

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Profil Responden

Responden yang peneliti pilih di sini, tidak hanya Bidan Praktek Swasta (BPS) dan Bidan Delima yang telah mempunyai Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB) saja. Tetapi ada juga bidan asisten atau asisten bidan, yang sudah memiliki Surat Ijin Bidan (SIB) yang ikut membantu persalinan pada BPS atau Bidan Delima. Hal ini dilakukan karena selama penelitian, peneliti melihat bahwa BPS atau Bidan Delima sudah tergolong senior, dan peneliti rasa suatu saat nanti bidan-bidan senior ini, akan melakukan regenerasi digantikan oleh yuniornya.

Peneliti memilih ketiga klasifikasi bidan ini yaitu BPS, Bidan Delima dan Asisten Bidan atau Bidan Asisten, dikarenakan dalam praktek pelayanan kebidanan, ketiga klasifikasi bidan inilah yang berperan dalam memberikan pertolongan persalinan. Asisten bidan atau bidan asisten banyak yang mengindik di Bidan Delima maupun BPS, mereka bekerja pada BPS dan Bidan Delima sebagai sarana menambah pengalaman untuk mendapatkan Surat Ijin Praktek Bidan.

Selain itu peneliti memilih BPS dan Bidan Delima pada penelitian ini karena dalam organisasi IBI mengenal adanya istilah BPS dan Bidan Delima. Sebenarnya BPS dan Bidan Delima di sini adalah sama-sama bidan yang telah mempunyai Surat Ijin Praktik Bidan dan tugasnya melayani masyarakat

untuk memperoleh pelayanan di bidang kesehatan, khususnya mengenai kesehatan reproduksi dan persalinan normal.

Bidan Delima adalah BPS plus, untuk menjadi Bidan Delima, BPS biasa harus melalui proses kualifikasi dan uji kelayakan yang meliputi dari sanitasi, persediaan obat, peralatan ruang, ruang tempat periksa, ruang tempat bersalin, ruang tempat nifas, dan lain-lain. Penjelasan di atas, sesuai dengan hasil wawancara dengan Bidan R dan Bidan Ng, (keduanya adalah pengurus IBI). Adapun kutipan hasil wawancara tersebut adalah sebagai berikut :

1. Menurut Bidan R :

"Bidan Delima itu baru ada pada tahun 2003. Bidan Delima ini adalah seorang bidan yang sudah terqualifikasi dan tervalidasi oleh IBI sesuai dengan standart mutu, mulai dari peralatan, obat-obatan, ruangan pelayanan kesehatan, sanitasi, dan lain-lain. Sedangkan BPS, standart mutunya masih biasa dan belum dikukuhkan sebagai Bidan Delima".⁶³

2. Menurut Bidan Ng :

"Pada Bidan Delima sarana dan prasarana pelayanan kesehatan lebih memadai. Untuk bisa mendapatkan predikat sebagai Bidan Delima, BPS bisa mengajukan diri dan nantinya IBI akan mensurvei layak tidaknya, mulai dari sanitasi, persediaan obat, peralatan ruang, ruang tempat periksa, ruang tempat bersalin, ruang tempat nifas, dan lain-lain".⁶⁴

Sedangkan bidan asisten atau asisten bidan yang ada di BPS-BPS dan Bidan Delima ini adalah bidan-bidan yang magang untuk mendapatkan Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB), yang nantinya juga akan berpraktik sendiri. Karena ada ketentuan bahwa untuk mendapatkan SIPB, seorang bidan haruslah magang untuk menambah keterampilan dan pengetahuannya sebelum ia membuka praktik bidan sendiri secara mandiri.

⁶³ Wawancara via telpon dengan Bidan R, tanggal 26 Agustus 2009 di Semarang

⁶⁴ Wawancara dengan Bidan Ng, tanggal 8 Agustus 2009 di Semarang

Hal ini sesuai dengan pernyataan Bidan LPA yang mengatakan bahwa :

"Salah satu syarat kelulusan seorang mahasiswa kebidanan untuk bisa mendapatkan Surat Ijin Bidan (SIB) adalah lulus ujian *osca (objective structured clinical assessment)*, yaitu uji klinik terstruktur secara objektif yang meliputi uji *skill* dan *cognitif* nya. Dan untuk bisa mendapatkan Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB) seorang bidan harus magang selama 2 tahun dulu pada BPS, setelah itu juga masih ada ujiannya, SIB dan SIPB ini berlaku selama 5 tahun."⁶⁵

Dalam penelitian ini, responden ditentukan sendiri oleh peneliti yaitu sejumlah 30 orang Bidan Praktik Swasta mandiri se-Kota Semarang. Dengan kriteria semua bidan yang menangani proses persalinan, baik yang mempunyai Surat Ijin Bidan (SIB) maupun Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB), baik Bidan Praktik Swasta, Bidan Delima maupun Asisten Bidan atau Bidan Asisten. Adapun lokasi penelitian ini meliputi Bidan Praktik Swasta (BPS) Kota Semarang yang membuat partograf.

Menurut penjelasan Bidan R :

"Dalam organisasi IBI Kota Semarang, wilayah Kota Semarang terdiri dari 5 (lima) ranting, yaitu ranting 1, 2, 3, 4 dan 5, tetapi karena ranting 4 dan 5 yaitu RST dan Romani beranggotakan sedikit, maka bisa dikatakan wilayah IBI Kota Semarang terdiri dari 3 (tiga) ranting saja yang meliputi 16 Kecamatan. Ranting 1 meliputi daerah Genuk, Semarang Timur, Pedurungan, Semarang Tengah, Semarang Utara dan Gayamsari. Ranting 2 meliputi daerah Tembalang, Banyumanik, Gajah Mungkur, Candisari, Semarang Selatan dan Gunungpati. Ranting 3 meliputi daerah Semarang Barat, Mijen, Tugu dan Ngaliyan."⁶⁶

Dari penjelasan ini, maka peneliti mengambil perwakilan responden dari masing-masing ranting. Berdasarkan data responden yang diberikan Ketua IBI Kota Semarang, peneliti telah memilih 40 orang bidan, 10 diantaranya digunakan sebagai uji validitas kuesioner sehingga tinggal 30 orang bidan

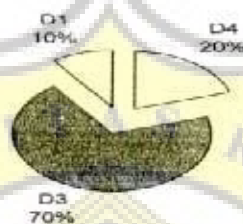
⁶⁵ Wawancara dengan Bidan LPA, tanggal 7 Agustus 2009 di Semarang

⁶⁶ Wawancara via telepon dengan Bidan R, tanggal 26 Agustus 2009 di Semarang

yang digunakan sebagai responden penelitian. Tiga puluh orang bidan yang telah berhasil peneliti jadikan responden tersebut mempunyai kualifikasi pendidikan sebagai berikut :

1. DI Kebidanan sebanyak 3 orang (10 %),
2. DIII Kebidanan sebanyak 21 orang (70 %), dan
3. DIV Kebidanan sebanyak 6 orang (20 %).

Gb. 1
Prosentase Pendidikan Responden :



Sedangkan gambaran lebih lengkap tentang umur, pendidikan dan pekerjaan ketiga puluh orang bidan yang telah menjadi responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

No	Keterangan		Jumlah
1	Umur	20 – 40 tahun	21 orang bidan
		41 – 60 tahun	7 orang bidan
		61 – 80 tahun	2 orang bidan
2	Pendidikan	DI Kebidanan	3 orang bidan
		DIII Kebidanan	22 orang bidan
		DIV Kebidanan	5 orang bidan
3	Pekerjaan	Asisten Bidan	11 orang bidan
		Bidan Praktik Swasta	10 orang bidan
		Bidan Delima	9 orang bidan
4	Pengalaman Kerja	1 – 20 tahun	22 orang bidan
		21 – 40 tahun	7 orang bidan
		41 – 60 tahun	1 orang bidan

Seperti halnya, pada topik penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu tentang Tingkat Kesadaran Hukum Bidan Terhadap Keberadaan Partograf Dalam Praktek Kebidanan Mandiri. Untuk mengukur tingkat kesadaran hukum masyarakat pada suatu tempat tidaklah mudah, karena di dalam masyarakat itu banyak sekali individu-individu dengan latar belakang yang berbeda-beda, baik itu pendidikan, keluarga, pekerjaan dan kepribadian.

Untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara pengisian kuesioner disertai dengan wawancara dan pendekatan yang lebih mendalam pada masing-masing responden. Hal ini peneliti lakukan untuk mengetahui sejauh mana kebenaran jawaban yang telah diberikan responden kepada peneliti.

Hasil jawaban dan wawancara dengan 30 orang bidan yang peneliti jadikan sebagai responden, 96,7% menjawab bahwa partograf itu penting dan wajib dibuat oleh tenaga penolong persalinan. Dari jawaban ini dapat terlihat bahwa partograf itu wajib dan harus dibuat.

Akan tetapi dalam prakteknya, antara bidan senior dan junior terdapat perbedaan persepsi dalam memahami pengertian tentang "partograf wajib dibuat". Menurut bidan senior, partograf wajib dibuat untuk memantau kondisi ibu dan bayi selama proses persalinan berlangsung. Menurut mereka, partograf itu dibuat sebagai kebutuhan dan merupakan satu paket pertolongan persalinan yang harus ada, tanpa melihat ada atau tidak konsekuensi hukumnya.

Untuk bidan junior, partograf itu merupakan suatu kewajiban yang harus dibuat untuk memantau kondisi ibu dan bayi selama proses persalinan. Pembuatan partograf bagi bidan junior ini, merupakan hal yang biasa karena

pada masa kuliah dahulu, partograf termasuk dalam salah satu mata kuliah yang diujikan dari cara-cara pengisiannya sampai model partograf yang terbaru.

Seperti hasil wawancara peneliti dengan bidan N, bahwa dalam hal pengisian partograf banyak bidan senior lulusan DI Bidan yang belum bisa mengisi partograf dengan benar dan sempurna. Sedangkan untuk lulusan DIII Bidan yang sekarang partograf sudah menjadi salah materi kuliah yang diajarkan.

Meskipun partograf sudah menjadi salah satu materi kuliah yang diujikan, untuk membuat partograf yang benar dan sempurna tidaklah mudah, memerlukan proses waktu pelatihan yang berkesinambungan, karena seperti halnya ilmu kebidanan yang berkembang, model partograf juga mengalami perkembangan sesuai kebutuhan untuk proses pertolongan persalinan disaat ini.

Saat peneliti menanyakan apakah selama ini ibu selalu membuat partograf dengan lengkap? Jawabannya beragam, tidak sekompak pada saat menjawab bahwa partograf itu wajib dan harus dibuat. Banyak juga dari responden yang menjawab ya, saya selalu membuat partograf lengkap dengan nada jawaban penuh kepastian, tetapi ada juga beberapa yang menjawab 'ya, tapi ... hanya pada saat akan merujuk pasien, ... hanya pada saat akan memberikan laporan ke Puskesmas' disertai dengan sedikit senyuman.

Sesuai dengan hasil jawaban responden, bahwa partograf merupakan hal yang penting dan wajib dibuat, maka sudah seharusnya partograf dibuat. Akan tetapi melihat jawaban responden dari pertanyaan apakah partograf

selalu dibuat dengan lengkap pada saat proses persalinan berlangsung, dan dijawab tidak selalu, tetapi hanya dibuat pada saat akan memberikan laporan rutin ke puskesmas, ini membuktikan bahwa sesuatu hal yang semestinya harus dikerjakan sudah dikerjakan meskipun terlambat.

Tidak dikerjakannya sesuatu yang harus dikerjakan pada waktunya, bisa juga di indikasikan bahwa orang ini, belum mempunyai kesadaran yang penuh akan kewajibannya. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner dari 30 orang bidan yang menjadi responden, tentang tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf dalam praktik kebidanan mandiri, setelah diuji validitas dan reliabilitasnya didapat hasil 73,3% menyatakan membuat ('ya' dengan kepastian) dan 26,7% menyatakan membuat ('ya' dengan tapi ...).

Sesuai hasil penelitian yang akan peneliti sampaikan pada Nomor 2 dan 3 Bab Pembahasan Penelitian, berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada responden, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kesadaran hukum seseorang itu berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya. Begitu juga dengan bidan yang menjadi responden dalam penelitian ini, 73,3% dari mereka yang selalu membuat lengkap partografnnya menyatakan, partograf itu merupakan bagian dari proses pertolongan persalinan yang menjadi kebutuhan bagi seorang bidan untuk memantau proses persalinan yang terjadi.

Bidan-bidan ini tahu, bahwa membuat partograf itu merupakan kewajiban, terlepas dengan ada atau tidak adanya sanksi yang melekat pada kewajiban tersebut, bagi mereka partograf itu dibuat untuk kebutuhan yang

memang harus ada pada saat proses persalinan untuk memantau keadaan ibu dan janin.

Saat peneliti menanyakan apakah selama ini, ada konsekuensi hukum bagi bidan yang tidak membuat lengkap partografnya, ibu-ibu bidan ini menjawab 'tidak ada'. Saat peneliti kembali bertanya, kenapa ibu selalu membuat partograf dengan lengkap, mereka kembali menegaskan bahwa partograf itu dibuat untuk kebutuhan persalinan dan memantau keadaan ibu dan janin.

Bagi peneliti, bidan yang membuat partografnya karena memandang partograf sebagai suatu kebutuhan yang harus ada pada saat proses persalinan, merupakan kategori bidan yang mempunyai tingkat kesadaran hukum yang tinggi terhadap keberadaan partograf.

Sedangkan bidan yang membuat partografnya karena adanya faktor lain yang menyebabkan dia membuat partograf, merupakan kategori bidan yang mempunyai tingkat kesadaran hukum yang sedang terhadap keberadaan partograf. Adapun faktor pendorong lain yang melatar belakangnya, misalnya :

1. Tempat praktiknya menjadi lahan praktik untuk mahasiswa

Karena tempat praktiknya menjadi lahan praktik untuk mahasiswa, jadi, mau tidak mau, semua hal yang berkaitan dengan proses persalinan mulai dari pencatatan administrasi, sampai dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien menjadi contoh bagi mahasiswa, termasuk pembuatan partografnya.

2. Pernah bersinggungan dengan masalah hukum

Selama tidak bermasalah dengan hukum, semuanya akan berjalan dengan baik-baik saja. Akan tetapi jika terjadi masalah, khususnya yang berkaitan dengan masalah hukum, sebagai BPS mandiri, kelengkapan administrasi, kemaksimalan pelayanan kesehatan yang telah diberikan, termasuk kelengkapan pencatatan partograf, menjadi hal yang mutlak harus ada, karena selain kesaksian orang, kelengkapan surat-surat dan catatan medis bisa membantu BPS yang bersangkutan.

3. Akan merujuk pasien ke rumah sakit,

Karena pada saat akan merujuk pasien ke rumah sakit, BPS yang bersangkutan diminta untuk memberikan catatan medis kepada pihak rumah sakit, hal ini dilakukan untuk pertolongan pasien selanjutnya. Jadi mau tidak mau BPS yang bersangkutan harus membuat catatan medis pasien yang bersangkutan berikut partografinya.

4. Akan memberi laporan rutin pelayanan kesehatan ke puskesmas.

Karena pada saat laporan rutin ke puskesmas, semua hal pelayanan kesehatan yang telah diberikan BPS kepada pasiennya harus dilaporkan, dari mulai catatan administrasi sampai dengan catatan pelayanan medis yang telah diberikan termasuk kelengkapan partografinya.

Meskipun dengan berbagai alasan yang melatar belakangnya sesuai dengan penjelasan di atas, akan tetapi pada akhirnya, mereka tetap membuat partograf.

Untuk latar belakang pembuatan partograf karena akan merujuk pasien ke rumah sakit dan karena pada saat akan memberikan laporan rutin ke puskesmas, peneliti anggap sebenarnya bidan ini tahu bahwa membuat

partograf itu wajib, akan tetapi, mereka sedikit menganggap enteng kewajiban membuat partograf ini, maksudnya 'yang penting partograf sudah dibuat secara lengkap meskipun terlambat'.

2. Kesadaran Hukum Bidan Terhadap Keberadaan Partograf

Berkenaan dengan permasalahan penelitian yaitu tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf sebagai catatan medis dalam praktek kebidanan mandiri peneliti telah mengadakan penelitian selama 1 bulan, dimulai dari tanggal 26 Juli sampai dengan tanggal 26 Agustus 2009.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis sosiologis, dimana pendekatan yuridis sosiologisnya adalah memakai pendekatan ilmu-ilmu sosial untuk memahami dan menganalisa hukum sebagai gejala dalam masyarakat. Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan hasil akhir penelitian ini secara kualitatif, yaitu dengan membuat kesimpulan akhir penelitian berdasarkan data primer atau data yang diperoleh dari lapangan, mengenai tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf dalam praktek kebidanan mandiri dan data dari referensi buku maupun undang-undang sebagai data penunjangnya.

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data wawancara dan pengisian kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup (*closed ended questionnaires*), yaitu responden memilih alternatif jawaban yang telah disesuaikan dengan petunjuk. Variasi jawaban sudah ditentukan dan disusun terlebih dahulu, sehingga responden tidak mempunyai kebebasan untuk memilih jawaban, kecuali yang telah ditentukan oleh peneliti. Hasil jawaban dari kuesioner ini akan digunakan sebagai data

penguat atau pendukung hasil wawancara dan pengamatan peneliti selama penelitian.

Kuesioner tertutup ini terdiri dari 24 pertanyaan yaitu pertanyaan Nomor 1 sampai dengan Nomor 20 dijawab dengan melingkari salah satu jawaban yang dianggap benar (a, b atau c). Jawaban dari 20 pertanyaan inilah yang diuji validitas dan reliabilitasnya. Sedangkan pertanyaan Nomor 21 sampai dengan Nomor 24, dijawab boleh dengan melingkari lebih dari satu jawaban yang semua jawabannya juga dianggap benar. Keempat pertanyaan ini merupakan pertanyaan tambahan dari peneliti untuk responden selain wawancara.

Hal ini dilakukan, agar peneliti lebih yakin terhadap jawaban-jawaban yang telah diberikan oleh responden dan membantu menguatkan peneliti dalam membuat kesimpulan akhir hasil penelitian. Jawaban dari pertanyaan Nomor 21 sampai dengan Nomor 24 ini, semuanya dianggap mempunyai nilai yang sama atau tidak ada bedanya antara satu jawaban dengan jawaban lainnya.

Adapun pertanyaan tersebut memuat tentang :

1. keterangan mengenai pada waktu kapan bidan melingkari partograf,
2. alasan bidan tidak selalu membuat partograf,
3. alasan bidan selalu membuat partograf,
4. evaluasi IBI terhadap keberadaan partograf,

dari empat pertanyaan ini ada 10 pilihan jawaban yang dapat dipilih oleh responden yang salah satunya dapat dijawab sendiri oleh responden.

Pertanyaan Nomor 1 sampai dengan pertanyaan Nomor 20 merupakan pertanyaan-pertanyaan yang dibagi dalam 3 kategori yaitu :

1. Jawaban a = Ya dengan skore nilai 3,
2. Jawaban c = Tidak Selalu dengan skore nilai 2, dan
3. Jawaban b = Tidak dengan skore nilai 1.

Sebelum angket atau kuesioner digunakan, dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu. Uji coba ini dilakukan pada 10 orang bidan yang tidak akan menjadi responden, dengan menggunakan pendekatan waktu *internal consistency*, yaitu dengan membagikan kuesioner sekali saja kepada responden lain, yang mempunyai karakteristik yang sama dengan sampel pada penelitian. Uji coba instrument ini dimaksudkan untuk mendapatkan instrument yang benar-benar *valid* dan *reliable*.

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan rumus *correlation product moment*. Nilai korelasi hasil perhitungan untuk seluruh pertanyaan akan dibandingkan dengan nilai korelasi tabel. Karena yang diuji 10 responden, maka nilai korelasi tabelnya atau r tabelnya adalah 0,576 dengan taraf signifikansi 0,05. Jika nilai korelasi hasil perhitungan lebih besar dari nilai r tabel, maka seluruh pertanyaan yang ada dalam kuesioner dinyatakan *valid*. Dari uji validitas dengan nilai korelasi hasil perhitungan ini, diperoleh hasil dalam rentang 0,692 sampai dengan 0,935. ini berarti bahwa nilai korelasi hasil perhitungan *valid* karena lebih besar dari 0,576. Hasil perhitungan uji validitas selengkapnya disajikan dalam tabel 1 berikut ini :

Tabel. 1
Validitas pertanyaan-pertanyaan kuesioner

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,769	0,576	Valid
Pertanyaan 2	0,757	0,576	Valid
Pertanyaan 3	0,935	0,576	Valid
Pertanyaan 4	0,864	0,576	Valid

Pertanyaan 5	0,935	0,576	Valid
Pertanyaan 6	0,877	0,576	Valid
Pertanyaan 7	0,874	0,576	Valid
Pertanyaan 8	0,935	0,576	Valid
Pertanyaan 9	0,938	0,576	Valid
Pertanyaan 10	0,692	0,576	Valid
Pertanyaan 11	0,864	0,576	Valid
Pertanyaan 12	0,864	0,576	Valid
Pertanyaan 13	0,877	0,576	Valid
Pertanyaan 14	0,893	0,576	Valid
Pertanyaan 15	0,864	0,576	Valid
Pertanyaan 16	0,786	0,576	Valid
Pertanyaan 17	0,935	0,576	Valid
Pertanyaan 18	0,935	0,576	Valid
Pertanyaan 19	0,893	0,576	Valid
Pertanyaan 20	0,757	0,576	Valid

Sedangkan uji reliabilitasnya ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut koefisien reliabilitas. Tinggi-rendahnya *reliabilitas* suatu kuesioner tercermin oleh nilai *cronbach's alpha*. Dimana apabila nilai *cronbach's alpha* diatas 0,60, maka variabel dalam penelitian dapat dikatakan *reliable*, dan apabila semakin mendekati angka 1 maka reliabilitasnya semakin tinggi. Adapun hasil perhitungan reliabilitasnya adalah sebagai berikut :

Tabel. 2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.982	20

Berdasarkan hasil perhitungan maka dapat diketahui bahwa koefisien *cronbach's alpha*, yaitu koefisien untuk menentukan *reliabilitas* diperoleh nilai 0,982, artinya kuesioner tersebut memiliki *reliabilitas* tinggi karena nilai *alpha cronbach's* nya melebihi angka kritik dan mendekati nilai 1.

Setelah pertanyaan dinyatakan *valid* dan *reliable*, maka penelitian selanjutnya adalah membagikan kuesioner tersebut kepada 30 orang

responden, yaitu 30 orang bidan yang ada di Kota Semarang. Baik bidan yang mempunyai Surat Ijin Bidan (SIB), Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB) maupun bidan yang hanya praktik swasta ataupun yang bekerja di instansi pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian ini, peneliti membagikan 1 (satu) kuesioner kepada masing-masing responden, yang di dalamnya terdapat 24 pertanyaan dengan variasi jawaban yang sudah ditentukan dan disusun oleh peneliti, yang mana dalam jawaban tersebut dianggap benar semua oleh peneliti.

Dari 30 orang responden yang telah mengisi kuesioner tersebut diperoleh 60 jawaban. Dengan 60 jawaban ini maka didapatkan :

1. Skore tertinggi untuk semua jawaban responden adalah 60 dengan perhitungan 3×20 (3 adalah nilai skore jawaban a dan 20 adalah jumlah pertanyaan kuesionernya).
2. Skore untuk jawaban terendah adalah 20 dengan ketentuan 1×20 (1 adalah nilai skore untuk jawaban b dan 20 adalah jumlah pertanyaan kuesionernya)
3. Untuk mempermudah pengklasifikasian interval skorenya dengan perhitungan $60 - 20 = 40$ (60 merupakan skore jawaban tertinggi dan 20 adalah skore jawaban terendah) dan dari hasil pengurangan skore tertinggi dengan skore terendah dibagi 4 kategori yaitu tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah, maka hasilnya adalah $40 : 4 = 10$ interval
4. Data jawaban responden setelah diukur menggunakan skala ordinal dengan kategori tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah, maka diperoleh :

- a. Kategori tinggi bila responden menjawab benar dengan jumlah skore jawaban sebanyak 50–60,
- b. Kategori sedang bila responden menjawab benar dengan jumlah skore jawaban sebanyak 40–49,
- c. Kategori rendah bila responden menjawab benar dengan jumlah skore jawaban sebanyak 30–39 dan
- d. Kategori sangat rendah bila responden menjawab benar dengan jumlah skore jawaban sebanyak 20–29.

Selain hasil jawaban dari kuesioner yang ada, peneliti juga telah melakukan wawancara dengan responden. Hal ini peneliti lakukan untuk mengetahui, apakah hasil jawaban yang telah diberikan responden dalam kuesioner tersebut konsisten dengan kenyataan yang ada dalam praktik kebidanan mandiri selama ini. Dari ke 24 pertanyaan yang ada di dalam kuesioner, yang dibagikan kepada responden, 17 pertanyaan yang ada adalah pertanyaan pendukung yang akan digunakan peneliti dalam membuat kesimpulan.

Ke 17 pertanyaan tersebut juga merupakan pertanyaan yang penting, karena pada dasarnya ke 17 pertanyaan tersebut memuat tentang :

1. keberadaan partograf yang wajib dibuat,
2. keberadaan partograf sebagai rekam medis kebidanan,
3. ada tidaknya konsekuensi dan sanksi hukum bagi bidan yang tidak melengkapi partograf,
4. alasan bidan mengapa selalu mengisi lengkap dan tidak partografnnya,
5. evaluasi IBI tentang keberadaan partograf selama ini.

Sedangkan ke 7 pertanyaan lainnya, peneliti anggap dapat langsung mewakili pertanyaan tentang tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf dalam praktek kebidanan mandiri di Kota Semarang. Adapun ke 5 pertanyaan tersebut, antara lain :

1. Pertanyaan Nomor 2, apakah ibu tahu isi Kepmenkes Nomor 369 Tahun 2007 dan Nomor 938 Tahun 2007 ?

Tabel. 3
Item2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak selalu	3	10.0	10.0	10.0
	Tidak	9	30.0	30.0	40.0
	Ya	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dari hasil penghitungan jawaban responden ini dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang ada, 3 orang (10 %) responden menjawab 'tidak selalu', 18 orang responden (60 %) menjawab 'ya' dan 9 orang (30 %) responden menjawab 'tidak'. 60 % dari mereka menyatakan bahwa minimal mereka tahu dan pernah mendengar isi Kepmenkes Nomor 369 tahun 2007 dan Kepmenkes Nomor 938 tahun 2007.

Selain hasil dari penghitungan jawaban dalam Nomor 2 tersebut, selama menjawab pertanyaan ini, peneliti merespon apa yang diucapkan beberapa responden, antara lain sebagai berikut :

1. "Kepmenkes ini tentang apa ya mbak" ?

setelah peneliti menjawab bahwa Kepmenkes Nomor 369 Tahun 2007 adalah tentang Standar Profesi Bidan dan Kepmenkes Nomor 938 Tahun 2007 adalah tentang Standar Asuhan Kebidanan, responden menjawab :

"Oya mbak, saya pernah dengar itu, tapi ndak terlalu tau banget isinya".⁶⁷

2. "O..Kepmenkes ini ya, saya punya bukunya, nanti saya baca-baca lagi, saya tau...."⁶⁸

3. "Saya tau mbak Kepmenkes ini, tapi detailnya ndak terlalu hapal, cuma intinya aja.."⁶⁹

2. Pertanyaan Nomor 3, apakah kesadaran hukum bagi seorang bidan itu mutlak diperlukan untuk mengantisipasi apabila pada waktu melaksanakan profesinya terjadi sengketa medik kebidanan ?

Tabel. 4

item3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak selalu	2	6,7	6,7	6,7
	Ya	28	93,3	93,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Dari hasil penghitungan jawaban responden ini dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang ada, 2 orang (6,7 %) responden menjawab 'tidak selalu' dan 28 orang (93,3 %) responden menjawab 'ya'. Ini berarti, dari 30 orang responden yang ada 93,3 % menyatakan bahwa kesadaran hukum bagi seorang bidan itu mutlak diperlukan pada saat memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan pendampingan persalinan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

Dalam pelayanan kesehatan, khususnya persalinan yang dilihat tidak hanya hasil akhirnya saja, akan tetapi juga ikhtiar atau usaha pelayanan medis yang diberikan, yang didalamnya terkandung resiko medis yang kadang tidak selalu dapat diprediksi dengan pasti.

⁶⁷ Wawancara dengan Bidan YS, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

⁶⁸ Wawancara dengan Bidan N, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

⁶⁹ Wawancara dengan Bidan S, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

3. Pertanyaan Nomor 4, apakah pencatatan dokumentasi kebidanan yang lengkap, merupakan perwujudan dari kesadaran hukum bidan ?

Tabel. 5

Item4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak selalu	1	3.3	3.3	3.3
Ya	29	96.7	96.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Dari hasil penghitungan jawaban responden ini dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang ada, 1 orang (3,3 %) responden menjawab 'tidak selalu' dan 29 orang (96,7 %) responden lainnya menjawab 'ya'. Ini berarti hampir semua responden (96,7 %) menyatakan bahwa pencatatan dokumentasi kebidanan yang lengkap merupakan perwujudan dari kesadaran hukum bagi seorang bidan. Sebagai BPS mandiri, mau tidak mau segala resiko medis menjadi tanggungan sendiri, maka kesadaran akan hukum juga menjadi bagian penting dalam melaksanakan tugasnya selama memberikan pelayanan kesehatan.

Hasil jawaban pertanyaan Nomor 3 dan Nomor 4 ini, dikuatkan dengan hasil wawancara peneliti dengan 30 orang responden. Adapun salah satu contoh kutipan hasil wawancara peneliti dengan responden, yaitu bidan QS yang kebetulan beberapa waktu lalu sempat mendapat *worning* dari Dinas Kesehatan karena melakukan infus pada pasiennya adalah sebagai berikut :

P : Menurut ibu, apakah kesadaran hukum bagi seorang bidan itu mutlak diperlukan, untuk mengantisipasi apabila pada waktu melaksanakan profesinya terjadi sengketa medik kebidanan ?

OS : Iya, benar mbak, apalagi seperti saya ini yang bekerja sebagai BPS murni, ndak kerja di tempat lain. Kalau bukan saya sendiri yang sadar hukum atau minimal tau hukum

yang berlaku, nanti kalau ada apa-apa, yang susah saya juga kan ?!

P : Menurut ibu, bagaimana tentang partograf, apakah partograf itu wajib dibuat bu ?

OS: Iya mbak, wajib, partograf itu, alat untuk membantu bidan persalinan, apakah dalam proses persalinan terjadi penyulit atau tidak, dulunya saya tidak buat partograf tetapi sekarang selalu buat, untuk berjaga-jaga apabila nanti ada masalah karena akhir-akhir ini posisi bidan banyak disorot Dinkes, terlebih lagi beberapa waktu yang lalu, saya pernah diwomring Dinkes karena melakukan infus pada pasien, padahal saya sudah melakukan sesuai prosedur, ibunya juga selamat melahirkan secara normal, bayinya juga, saat itu saya memberi infus karena saya rasa ibu itu memerlukannya.

P : Apakah menurut ibu, pencatatan dokumentasi kebidanan yang lengkap, merupakan perwujudan dari kesadaran hukum bidan ?

OS: Iya. Mulai dari kejadian itu mbak, sekarang saya selalu membuat partograf dan juga dokumentasi kebidanan lainnya secara lengkap, soalnya demi keamanan dan kenyamanan saya bekerja juga. Ya untuk berjaga-jaga aja kalo ada kejadian seperti yang dulu itu, setidaknya saya sudah mempunyai dokumentasi rekam medis yang lengkap.⁷⁰

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa Bidan OS sekarang selalu membuat partograf dan kelengkapan dokumentasi kebidanan lainnya. Hal ini dilakukannya untuk kenyamanan dan keamanannya dalam bekerja, karena beberapa waktu yang lalu, ibu ini pernah bersinggungan dengan masalah hukum.

4. Pertanyaan Nomor 6, apakah dokumentasi kebidanan itu merupakan rekam medis pasien yang wajib untuk dibuat ?

Tabel. 6

Item6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	30	100.0	100.0	100.0

⁷⁰ Wawancara dengan Bidan OS, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

Dari hasil penghitungan jawaban responden dari pertanyaan ini, semua responden menjawab 'ya' (100 %). Dari 30 orang responden yang ada, dan dari respon yang peneliti dengar dari beberapa responden, 100 % menyatakan 'ya'. Ini berarti bahwa dokumentasi kebidanan itu memang merupakan rekam medis pasien yang wajib untuk dibuat.

Selain hasil dari penghitungan jawaban dalam Nomor 6 tersebut, selama menjawab pertanyaan ini, peneliti juga merespon apa yang diucapkan beberapa responden, antara lain sebagai berikut :

1. "Iya, ini benar mbak, dokumentasi kebidanan bisa juga jadi rekam medis pasien yang wajib dibuat".⁷¹
2. "Iya, dokumentasi bidan juga bisa jadi rekam medis pasien dan wajib dibuat".⁷²
3. "Dokumentasi kebidanan termasuk rekam medis yang wajib dibuat dan bisa digunakan bila nanti ada masalah".⁷³
5. Pertanyaan Nomor 12, apakah partograf itu harus dan wajib dibuat secara lengkap ?

Tabel. 7
item12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak selalu	1	3,3	3,3	3,3
Ya	29	96,7	96,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden 29 orang (96,7 %) responden menjawab 'ya' dan 1 orang (3,3 %) responden menjawab 'tidak selalu'. Ini berarti 96,7 % responden menyatakan bahwa partograf itu harus dan wajib dibuat secara lengkap. Selain untuk memantau

⁷¹ Wawancara dengan Bidan OS, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

⁷² Wawancara dengan Bidan S, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

⁷³ Wawancara dengan Bidan Ng, tanggal 8 Agustus 2009 di Semarang

keadaan ibu dan bayi selama proses persalinan, partograf juga dibuat untuk kebutuhan persalinan. Dalam pembuatan partograf yang sempurna dan benar, tingkat pendidikan bidan juga mempengaruhi teknik pemahaman dan penulisan partograf, sehingga peningkatan kualitas diri untuk peningkatan pelayanan kesehatan sangat diperlukan.

Selain dari hasil jawaban kuesioner ini, peneliti juga melakukan wawancara terhadap responden untuk menguatkan jawaban pertanyaan dalam kuesioner ini. Adapun contoh hasil wawancara peneliti dengan responden tersebut adalah sebagai berikut :

5.1. Contoh hasil wawancara peneliti dengan bidan N :

P : Bu, menurut ibu partograf itu seperti apa ya, apakah partograf itu wajib dan harus dibuat lengkap ?

N : Wajib mbak, partograf harus dibuat lengkap, partograf itu alat untuk membantu mengetahui perkembangan bayi dan ibunya saat proses melahirkan mbak, tapi di rumah sakit-rumah sakit besar ndak pernah dibuat lho mbak. Saya kan dulu bekerja di RS AS dan setahu saya ndak ada partografnya, tapi kalau sekarang saya kan BPS murni, sudah ndak kerja lagi di RS dan saya selalu membuatnya.

P : Di RS partografnya kok ndak dibuat kenapa ya bu ?

N : Lha soalnya kan, kalau ada kelainan dokter langsung turun tangan sendiri, di samping itu pasiennya juga banyak, ndak sempat untuk buatnya. Buat partograf itu ndak gampang lho, misalnya lulusan DI dan DIII Bidan, cara membuat partografnya juga beda.

Maksudnya seperti teman-teman saya yang lulusan DI Bidan dulu dan Bidan-Bidan yang sudah sepuh itu banyak yang belum bisa mengisi partograf dengan benar dan sempurna, sedangkan untuk lulusan DIII Bidan, seperti saya yang sekarang, cara mengisi partograf sudah menjadi salah satu materi kuliah, dan untuk bisa membuat partograf secara benar itu memerlukan proses waktu, pelatihan-pelatihan dan seminar-seminar tentang kebidanan harus sering diikuti karena ilmu kan berkembang terus mbak begitu juga partograf.⁷⁴

⁷⁴ Wawancara dengan Bidan N, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

Sedangkan hasil wawancara peneliti dengan bidan S adalah sebagai berikut :

- P : Menurut ibu, apakah partograf itu wajib dan harus dibuat lengkap ?
 S : Wajib mbak, parograf harus dibuat lengkap, tujuannya untuk memantau keadaan ibu dan bayi selama persalinan, selain itu bagi saya, partograf dibuat untuk kebutuhan pada saat persalinan.⁷⁵

6. Pertanyaan Nomor 13, apakah jika selama proses persalinan seorang bidan tidak sempat melengkapi partografnnya, maka setelah proses persalinan ia harus melengkapinya ?

Tabel. 8
 item13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak selalu	1	3.3	3.3	3.3
Tidak	1	3.3	3.3	6.7
Ya	28	93.3	93.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden 1 orang (3,3 %) responden menjawab 'tidak selalu', 1 orang (3,3 %) responden menjawab 'tidak' dan 28 orang (93,3 %) menjawab 'ya'. Ini berarti, 93,3 % responden menyatakan bahwa partograf itu harus diisi dengan lengkap dan jika selama proses persalinan seorang bidan tidak sempat melengkapi partografnnya, maka setelah proses persalinan ia tetap harus melengkapinya. Partograf dibuat hanya untuk persalinan normal saja dan sebisa mungkin dibuat selama proses persalinan, akan tetapi dalam keadaan yang mendesak dimana si pasien membutuhkan penanganan segera, partograf bisa dilengkapi setelah proses persalinan.

⁷⁵ Wawancara dengan Bidan S, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

Jawaban dari kuesioner ini dikuatkan dengan hasil wawancara peneliti dengan responden. Adapun salah satu contoh kutipan hasil wawancara tersebut adalah sebagai berikut :

P : Apakah partograf itu wajib, bu dan apakah partograf itu memang seharusnya dibuat selama proses persalinan ?

Ng : Wajib, dan memang semestinya partograf itu dibuat selama proses persalinan, tapi dalam situasi mendesak dan penting, partograf dapat dibuat setelah persalinan, kan ndak etis juga to seandainya si ibu ini kesakitan dan membutuhkan penanganan segera tapi kita malah sibuk mengisi partografnnya kan ndak mungkin, ya to, tapi kalau tidak karena keadaan yang mendesak ya partografnnya harus dilengkapi selama proses persalinan berlangsung, karena tujuannya partograf dibuat inikan untuk mengetahui apakah ada penyulit atau tidak, biar nanti kalau ada apa-apa bisa cepat ditangani.⁷⁶

7. Pertanyaan Nomor 19, Apakah selama ini dalam menolong proses persalinan, ibu selalu mengisi partograf dengan lengkap ?

Tabel. 9
item19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak selalu	6	20.0	20.0	20.0
	Tidak	1	3.3	3.3	23.3
	Ya	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dari hasil penghitungan data di atas, maka dapat diketahui bahwa 23 orang (76,7 %) responden menjawab 'ya', 1 orang (3,3 %) responden menjawab 'tidak' dan 6 orang (20 %) responden menjawab 'tidak selalu'. Ini berarti, 76,7 % responden menyatakan bahwa selama menolong proses persalinan, partograf selalu diisi dengan lengkap. Saat peneliti bertanya lebih lanjut mengapa selama proses persalinan ibu tidak atau tidak selalu mengisi partograf dengan lengkap, mereka menjawab :

⁷⁶ Wawancara dengan Bidan Ng, tanggal 8 Agustus 2009 di Semarang

1. karena pada saat proses persalinan fokus pada kondisi pasien,
2. karena kelelahan setelah menolong pasien,
3. karena menunda membuatnya, sehingga terkadang menjadi lupa akan kondisi pasien yang sebenarnya pada saat itu.

Selain jawaban dalam kuesioner ini, peneliti juga telah melakukan wawancara terhadap 30 orang responden. Adapun contoh hasil wawancara peneliti dengan beberapa orang responden adalah sebagai berikut :

7.1. Contoh kutipan hasil wawancara peneliti dengan bidan YS :

- P : Ibu YS, saya mau tanya tentang partograf, boleh ?
 YS : O, partograf. Partograf itu kan alat bantu atau catatan untuk memantau proses persalinan mbak, untuk mengetahui apakah pada saat proses persalinan terjadi penyulit atau tidak, juga untuk mengetahui apakah si ibu ini perlu dirujuk atau tidak.
 P : Apakah partograf itu wajib dan selalu dibuat, bu ?
 YS : O, ya iya mbak, wajib itu partograf. Saya selalu membuatnya, apalagi tempat saya ini kan buat praktek mahasiswa kebidanan, jadi ya dibuat untuk mengajari mereka yang lagi praktek di sini. Ini lho mbak contohnya partograf (Bidan YS meminta keponakannya yang asistennya untuk mengambil salah satu partograf pasiennya untuk diperlihatkan ke peneliti).⁷⁷

7.2. Contoh kutipan hasil wawancara peneliti dengan bidan SF :

- P : Setau mbak, selama jadi asisten Bidan H ini, apakah partografnnya selalu dibuat mbak ?
 SF : Setau saya, partograf dibuat saat akan merujuk pasien.
 P : Mbak tau alasannya kenapa dibuat hanya saat akan merujuk saja ?
 SF : Wah, saya ndak tau ya mbak alasannya ibu apa.⁷⁸

⁷⁷ Wawancara dengan Bidan YS, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

⁷⁸ Wawancara dengan Bidan SF, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

7.3. Contoh kutipan hasil wawancara singkat peneliti dengan bidan ES :

- P : Siang bu, saya mohon waktunya sebentar untuk bisa membantu tugas akhir saya tentang keberadaan partograf, bisa ibu ?
- ES : Wah, partograf ya mbak, saya buatnya kalau pas mau laporan tak kirim ke Puskesmas ik, mbak. Kalau yang ngisi questioner ini asisten saya ndak apa to mbak, soalnya saya lagi ada perlu.
- P : Ya, ndak apa-apa bu.⁷⁹

Berdasarkan hasil jawaban responden dari tujuh pertanyaan kuesioner di atas, peneliti membuat kesimpulannya sebagai berikut : Seperti halnya profesi lain yang memiliki aturan hukum sebagai payung hukum yang melindungi profesinya, begitu juga profesi bidan yang mempunyai Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002, Kepmenkes Nomor 369 tahun 2007, Kepmenkes Nomor 398 tahun 2007 dan Permenkes 149 tahun 2010 sebagai aturan hukum yang melindungi profesinya.

Akan tetapi dari hasil jawaban kuesioner tentang keberadaan Kepmenkes yang mengatur profesinya, hanya 60% bidan saja yang mengetahui isi kepmenkes tersebut (lihat tabel 3), padahal saat peneliti menanyakan apakah kesadaran hukum bagi seorang bidan itu mutlak diperlukan bagi seorang bidan untuk mengantisipasi, apabila pada waktu melaksanakan profesinya terjadi sengketa medik kebidanan, 93,3% bidan menjawab ya (lihat tabel 6).

Berarti disini dapat dikatakan, bahwa sebenarnya bidan-bidan ini mengerti dan tahu bahwa resiko medis dapat terjadi kapanpun dan sebagai bidan yang berpraktik swasta secara mandiri segala resiko medis menjadi tanggungan pribadi sehingga pengetahuan tentang hukum sangat penting. Namun jika dilihat hanya 60% bidan yang mengetahui

⁷⁹ Wawancara dengan Bidan ES, tanggal 1 Agustus 2009 di Semarang

tentang Kepmenkes dan Permenkes tersebut, maka sosialisasi tentang keberadaan peraturan yang ada sangat diperlukan.

Sedangkan berkenaan dengan pencatatan dokumentasi kebidanan yang lengkap, yang merupakan perwujudan dari kesadaran hukum bidan, 96,7% bidan menjawab ya (lihat tabel 7) dan 100% bidan menyatakan bahwa dokumentasi kebidanan itu merupakan rekam medis pasien yang wajib dibuat (lihat tabel 6).

Dari hasil jawaban kuesioner ini dapat diketahui, bahwa dokumentasi kebidanan yang lengkap merupakan rekam medis pasien yang wajib dibuat. Pencatatan dokumentasi kebidanan sebagai bukti tertulis pelayanan kesehatan yang telah diberikan juga merupakan perwujudan kesadaran hukum bidan, karena di dalam catatan dokumentasi kebidanan yang lengkap tersebut, dapat diketahui pelayanan kesehatan apa saja yang telah diberikan bidan untuk pasiennya, sehingga apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dapat segera diketahui.

Selain dokumentasi kebidanan, dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan, khususnya dalam pelayanan pertolongan persalinan, mengenal adanya partograf. Partograf adalah catatan grafik kemajuan persalinan untuk mencatat, menilai kemajuan persalinan dan kondisi ibu dengan janinnya. Partograf digunakan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi dalam persalinan, yang diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus kematian ibu dan bayi. Begitu pentingnya keberadaan partograf sebagai catatan medis dalam pertolongan persalinan, sehingga

96,7% responden menyatakan bahwa partograf itu harus dan wajib dibuat secara lengkap (lihat tabel 7).

Akan tetapi, dalam pertanyaan nomor 19 yang menanyakan apakah selama ini dalam menolong proses persalinan, ibu selalu mengisi partograf secara lengkap, 76,7% responden menyatakan ya, 20% menyatakan tidak selalu dan 3,3% menyatakan tidak (lihat tabel 9). Selain hasil jawaban dari pertanyaan kuesioner ini, peneliti juga melakukan wawancara terhadap responden, yang menyatakan bahwa partograf dibuat untuk mendeteksi dini adanya komplikasi dalam persalinan. Partograf hanya dibuat selama proses persalinan dan tidak akan ada gunanya jika dibuat setelah proses persalinan karena fungsi utama partograf dibuat selain untuk memantau keadaan ibu dengan janinnya, juga untuk memantau penyulit yang mungkin terjadi selama proses persalinan, sehingga kasus kematian ibu dan janin karena adanya komplikasi persalinan dapat diminimalkan. Dari 76,7% responden membuat partograf selama proses persalinan, hal ini telah sesuai dengan ketentuan tentang pembuat partograf yang semestinya (lihat tabel 9).

Sedangkan 20% yang tidak selalu membuat lengkap partografnnya, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan responden, hal ini dikarenakan bidan yang bersangkutan terlalu sibuk dan capai setelah proses persalinan selesai, sehingga pengisian partograf dilakukan setelahnya (lihat tabel 9). 3,3% responden menyatakan tidak membuat lengkap partografnnya secara lengkap, mereka membuatnya hanya pada saat akan merujuk pasien dan pada saat akan memberikan laporan pelayanan kesehatan ke puskesmas (lihat tabel 9). Padahal penggunaan

partograf sebagai bagian rekam medis atau catatan medis diwajibkan bagi seorang bidan (sesuai dengan ketentuan Pasal 18 Permenkes Nomor 149 tahun 2010 dan ketentuan Pasal 27 (1) dan pasal 25 (2) Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002).

Dari hasil wawancara peneliti dengan responden mengenai keberadaan partograf ini, yang disayangkan adalah pernyataan mengenai partograf yang dibuat hanya pada saat akan merujuk pasien dan pada saat akan memberikan laporan ke puskesmas saja, dimana pernyataan ini disampaikan oleh asisten bidan yang bekerja pada BPS senior dan disampaikan sendiri oleh seorang bidan delima (meskipun hanya perkataan sambil lalu seperti contoh hasil wawancara di atas). Meskipun pernyataan tersebut hanya sepintas lalu, tetapi dalam maknanya, apalagi yang mengatakannya ini adalah seorang bidan delima yang notabene adalah seorang BPS plus yang telah teruji kualitasnya, yang menjadi contoh bagi asisten bidan yang bekerja ditempatnya. Lain lagi pernyataan mengenai partograf yang dibuat hanya pada saat akan merujuk pasien saja, yang dinyatakan oleh seorang asisten bidan yang bekerja pada BPS senior. Sebenarnya asisten bidan ini tahu bahwa partograf merupakan hal yang wajib dibuat, namun karena BPS tempat dia bekerja hanya membuat partografnnya pada saat akan merujuk pasien saja, maka tanpa disadari asisten bidan ini telah mencontohnya dengan ikut-ikutan hanya membuat partograf pada saat akan merujuk pasien atau pada saat akan memberikan laporan pelayanan kesehatan ke puskesmas saja.

Dengan demikian tanpa disadari oleh bidan delima dan bidan praktek swasta tersebut, mereka telah memberikan contoh yang keliru

kepada asistennya mengenai keberadaan partograf. Padahal partograf merupakan bagian terpenting dalam proses persalinan, yang berfungsi tidak hanya untuk memantau komplikasi dini yang mungkin bisa terjadi selama proses persalinan, akan tetapi juga diharapkan sebagai sarana untuk dapat dapat mencegah terjadinya kematian ibu dan janin. Sungguh disayangkan juga jika asisten-asisten bidan ini mencontoh sesuatu yang keliru dari tempat dia bekerja, karena pada dasarnya, asisten-asisten bidan ini bekerja dan magang pada bidan praktek swasta senior ataupun pada bidan delima, selain untuk menambah pengalaman kerja juga sebagai sarana untuk memperoleh surat ijin praktek bidan yang nantinya akan digunakan olehnya membuka praktek bidan sendiri.

Dari uraian hasil jawaban kuesioner responden dan hasil wawancara di atas, peneliti melakukan penghitungan akhir penelitian secara statistik dengan menggunakan SPSS. Dari 20 pertanyaan yang ada dalam kuesioner, yang telah dibagikan kepada 30 orang responden yang mewakili 3 ranting IBI Kota Semarang. Maka dapat diketahui bahwa tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf pada praktek kebidanan mandiri kota Semarang, adalah sebagai berikut :

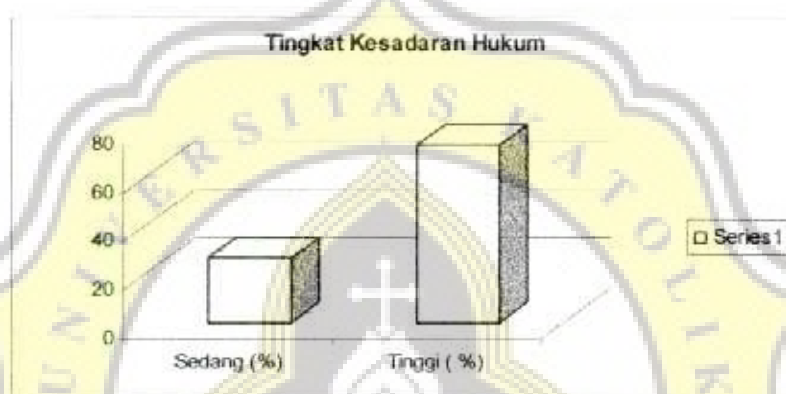
Tabel 10
Tingkat Kesadaran Hukum Bidan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	8	26.7	26.7	26.7
	Tinggi	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dari data di atas, maka dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden, 22 orang responden, menjawab pertanyaan kuesioner dengan

jumlah skore jawaban sebanyak 50–60, dengan prosentase 73,3% dan 8 orang responden menjawab pertanyaan kuesioner dengan jumlah skore jawaban sebanyak 40–49 dengan prosentase 26,7%. Maka dari hasil ini dapat dikatakan bahwa tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf pada praktek kebidanan mandiri Kota Semarang adalah tinggi (sekitar 73,3%) dan sedang (sekitar 26,7%).

Gb. 2
Prosentase Tingkat Kesadaran Hukum Bidan



Seperti halnya pembahasan sebelumnya, selain pengisian kuesioner, peneliti juga mewawancarai 30 orang responden, berkenaan dengan seberapa pentingkah partograf dalam praktik kebidanan. Dalam memperoleh data melalui wawancara dengan responden, peneliti memilih responden yang benar-benar mau berbagi ilmu dengan peneliti, dikarenakan dalam proses pengumpulan data baik dari pengisian kuesioner maupun wawancara ada beberapa responden yang hanya memilih untuk mengisi kuesioner saja.

Berdasarkan hasil uraian penghitungan kuesioner dan wawancara di atas, dengan beberapa BPS yang menjadi responden, 73,3% (lihat tabel 10) bidan mengatakan bahwa :

1. membuat partograf adalah hal yang wajib,

2. partograf merupakan suatu kebutuhan untuk memantau keadaan ibu dan janin,
3. partograf merupakan hal yang penting untuk mencatat semua proses persalinan,
4. partograf dibuat untuk mengetahui komplikasi dini,
5. partograf dibuat untuk mencegah kematian ibu dan janin.

Dengan hasil jawaban responden diatas, maka dapat dilihat bahwa 73,3% bidan ini mempunyai tingkat kesadaran hukum yang tinggi, karena mereka menggunakan partograf sebagai kebutuhan yang harus ada selama proses persalinan dengan tanpa melihat ada atau tidak adanya sanksi yang melekat di dalamnya. Sedangkan 26,7% bidan hanya membuat partograf pada saat akan merujuk pasien ke rumah sakit dan pada saat akan memberikan laporan pelayanan kebidanan ke puskesmas saja.

Apapun alasan yang melatarbelakangi mereka dalam membuat partograf, pada kenyataannya partograf telah mereka buat dalam proses pertolongan persalinan, maka menurut peneliti prosentase tingkat kesadaran hukum mereka terhadap keberadaan partograf dalam praktik kebidanan mandiri tinggi, 73,3% dan sedang 26,7%. Meskipun tidak semua bidan membuat partografnya selama proses persalinan berlangsung, setidaknya mereka masih mau membuatnya untuk proses pelayanan kesehatan lanjutan yang lebih baik.

Sedangkan hasil korelasi antara tingkat kesadaran hukum dan keberadaan partografnya adalah sebagai berikut :

Tabel. 11

Correlations

			Kesadaran hukum	Keberadaan partograf
Spearman's rho	Kesadaran hukum	Correlation Coefficient	1.000	.446*
		Sig. (2-tailed)	.	.013
		N	30	30
	Keberadaan partograf	Correlation Coefficient	.446*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.013	.
		N	30	30

*. Correlation is significant at the .05 level (2-tailed).

Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat kesadaran hukum dengan keberadaan partograf pada BPS di Kota Semarang

Ha : Ada hubungan antara tingkat kesadaran hukum dengan keberadaan partograf pada BPS di Kota Semarang

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan uji kenormalan data dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* diketahui bahwa untuk variable tingkat kesadaran hukum berdistribusi normal karena didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,378 ($>0,05$), sementara untuk variable keberadaan partograf tidak berdistribusi normal dengan didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,010 ($<0,05$). Karena salah satu variable tidak berdistribusi normal maka uji korelasi yang digunakan adalah nonparametrik yaitu uji *Spearman Rho*. Berdasarkan korelasi *Spearman Rho* didapatkan nilai korelasi sebesar 0,446 dengan nilai probabilitas sebesar 0,013 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kesadaran hukum dengan keberadaan partograf sehingga Ho ditolak dan menerima Ha (selengkapnya lihat lampiran 2).

Dari hasil penghitungan korelasi ini, maka dapat diketahui bahwa ada hubungannya antara tingkat kesadaran hukum seorang bidan dengan keberadaan partograf yang dibuatnya. Semakin tinggi kesadaran hukum seorang bidan terhadap aturan hukum yang ada, terutama tentang

pentingnya keberadaan partograf dalam proses persalinan, maka dengan dengan sendirinya partograf akan selalu dibuat. Adapun kegunaan utama dari partograf selain untuk mengamati dan mencatat informasi kemajuan persalinan, untuk menentukan apakah persalinan berjalan normal dan juga untuk mendeteksi dini keadaan sulit selama proses persalinan, sehingga kemungkinan komplikasi yang terjadi dapat segera ditangani yang pada akhirnya dapat mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi.

Mengingat partograf juga merupakan salah satu catatan penting selama proses persalinan. Sesuai dengan pengertian Pasal 1 Permenkes Nomor 269 tahun 2008, partograf dapat juga dikategorikan sebagai salah satu bagian dari Rekam Medis pasien yang memang harus dibuat, untuk mengetahui sampai dimana proses pelayanan kesehatan yang telah diberikan.

Dari hasil penghitungan kuesioner ini, secara matematika dapat dikatakan, bahwa tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf dalam praktik kebidanan mandiri dibagi menjadi 2 kategori yaitu : tinggi dan sedang. Akan tetapi seperti apa yang telah peneliti kemukakan di atas, bahwa untuk mengukur tingkat kesadaran hukum seseorang itu tidaklah mudah, penghitungan secara matematik belumlah cukup.

Maka dari itulah selain pengisian kuesioner ini, peneliti juga melakukan wawancara secara mendalam kepada responden mengenai keberadaan partograf dalam praktik kebidanan mandiri. Meskipun hasil penghitungan kuesioner mengenai tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf dalam praktek kebidanan mandiri tinggi 73,3%, dan sedang 26,7%. 73,3% bidan membuat partograf karena menganggap bahwa partograf merupakan kebutuhan yang harus ada dan merupakan satu paket dalam

proses pertolongan persalinan. Sedangkan yang 26,7% bidan membuat partograf hanya pada saat akan merujuk pasien maupun hanya pada saat akan membuat laporan bulanan ke puskesmas. Padahal partograf itu efektif dibuat selama proses persalinan berlangsung dan tidak akan ada gunanya jika dibuat setelahnya.

Perbedaan tingkat kesadaran hukum ini disebabkan karena pada dasarnya setiap orang itu mempunyai tingkat kesadaran hukum yang berbeda. Ada sebagian orang beranggapan bahwa suatu aturan atau suatu kewajiban, masih merupakan suatu hal yang biasa, yang masih bisa di dispensasi selama aturan atau kewajiban itu belum ada sanksinya.

Menurut peneliti, bidan yang membuat partograf karena adanya latar belakang seperti yang telah peneliti kemukakan di atas, bisa dikatakan mereka telah melakukan apa yang seharusnya dilakukan yaitu membuat partograf, meskipun kesadaran hukum bidan ini untuk membuat partograf selama proses persalinan masih diragukan.

Sebenarnya yang dimaksud dengan tingkat kesadaran hukum secara lebih mendalam adalah, bagaimana sikap kita dalam menyikapi berbagai kewajiban atau aturan yang ada. Baik ada atau tidaknya sanksi yang melekat pada kewajiban atau aturan tersebut. Dengan melakukan suatu kewajiban atau aturan yang ada, tanpa melihat apakah ada sanksi jika tidak dilakukan, termasuk kategori orang yang sadar hukum.

Hal ini sesuai dengan lima arti pengertian kesadaran menurut Merriam-Webster, yaitu ⁸⁰:

⁸⁰ Soerjono Soekanto, SH, MA, 1976, *Kegunaan Sosiologi Hukum Bagi Kalangan Hukum*, Bandung : Alumni, hal. 150

1. kesadaran, perasaan dari sesuatu dalam diri seseorang juga keadaan atau fakta menjadi sadar dari objek eksternal, keadaan atau fakta,
2. keadaan menjadi terkarakterisasikan oleh sensasi, emosi, kemauan dan pemikiran, pikiran,
3. totalitas dari keadaan sadar dari seorang individu,
4. keadaan normal dari kehidupan yang sadar,
5. level mental tinggi atas yang kontras dengan proses ketidaksadaran

Jadi pada dasarnya, kesadaran hukum itu, tidak timbul dengan sendirinya, tetapi juga melalui proses interaksi antara : individu yang satu dengan yang lainnya, individu dengan masyarakat, individu dengan peraturan hukum, dan masyarakat dengan peraturan hukum yang berlaku dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Selain itu tingkat kesadaran hukum seseorang itu, kembali kepada kepribadian masing-masing individu, adanya sanksi dalam setiap aturan dan kewajiban, belum tentu dapat membuat seseorang itu menjadi sadar hukum. Proses kehidupan bermasyarakat dalam berbagai segi kehidupan dan interaksi dalam kehidupan bermasyarakat juga ikut ambil bagian dalam membentuk karakter seseorang. Di samping itu, sosialisasi aturan hukum, pembinaan dan penerapan aturan hukum yang berkesinambungan diharapkan bisa lebih meningkatkan rasa kesadaran hukum bagi kita semua.

Sebagai tenaga kesehatan, sudah seharusnya dalam melakukan tugasnya berkewajiban : memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, sesuai dengan ketentuan Pasal 24 (1) Undang-undang Kesehatan. Dan dalam hal adanya dugaan kelalaian yang dilakukan oleh

tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya, seperti yang tercantum dalam Pasal 29 Undang-undang Kesehatan, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Dalam pasal ini, maka diketahui bahwa penyelesaian terhadap adanya dugaan kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya, diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Berkenaan dengan mediasi, dalam dunia medis mengenal adanya *medical audit* (audit medis) untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi, begitu juga dalam dunia kebidanan mengenal adanya audit maternal dan perinatal, hal ini dapat diketahui sesuai hasil wawancara peneliti dengan bidan R. Adapun kutipan wawancara tersebut adalah sebagai berikut :

P : Lha kalau selama ini ada masalah tentang persalinan, bagaimana ibu ?

R : Bidan itu setiap bulannya kan harus memberikan laporan tentang pelayanan medis yang telah dilakukannya kepada puskesmas tempat dia berkoordinasi, begitu juga kalau ada kasus tentang kematian ibu, kematian janin atau kematian keduanya pada saat proses persalinan harus dilaporkan. Selama ini jika ada kasus kematian ibu/ janin, bidan yang bersangkutan akan diperiksa lewat audit maternal dan perinatal, bidan yang bersangkutan harus mempresentasikan kasus tersebut di depan perwakilan dari DKK, pakar obgin, rumah sakit, puskesmas dan bidan lain. Biasanya dengan adanya audit maternal dan perinatal, bidan yang bersangkutan sudah merasa seperti diadili lho mbak. Semua duduk bersama mencari jawaban kenapa hal itu bisa terjadi, dan bagaimana solusinya kalau terjadi kasus serupa.

P : Biasanya audit ini dilakukan berapa kali dalam setahun bu ?

R : 2 kali dalam setahun, karena permasalahan yang ada itu banyak, jadi masalah yang diangkat dalam audit ini dicari dengan melihat / mencari kasus yang menarik / langka untuk dibicarakan bersama dan dicari solusinya.⁸¹

⁸¹ Wawancara via telpon dengan Bidan R, tanggal 26 Agustus 2009 di Semarang

Dari hasil kutipan wawancara tersebut di atas, maka dapat diketahui bahwa audit maternal dan perinatal bagi bidan yang diaudit sudah seperti persidangan dalam pengadilan, karena dalam proses audit ini, bidan yang bersangkutan harus mempresentasikan kasus yang terjadi dari awal sampai akhir untuk dikaji lebih lanjut tentang penyebab terjadinya kasus tersebut sampai dengan solusi apa yang harus dilakukan untuk mencegah agar tidak terjadi kasus serupa.

Berkenaan dengan pemenuhan standar praktik kebidanan tentang dokumentasi, sebagaimana tercantum dalam Pasal 23 (1) Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002, seorang Bidan dalam menjalankan praktik perorangan sekurang-kurangnya harus memiliki peralatan dan kelengkapan administratif. Dalam menjalankan praktiknya sesuai dengan ketentuan Pasal 25 (1) Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002 :

"seorang bidan dalam menjalankan praktik harus sesuai dengan kewenangan yang diberikan pelayanan berdasarkan standar profesi."

Di samping ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atas, menurut ketentuan Pasal 25 (2) :

"bidan dalam melaksanakan praktik sesuai dengan kewenangannya harus :

- a. menghormati hak pasien,
- b. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani,
- c. menyimpan rahasia sesuai dengan peraturan perundang-undangan,
- d. memberikan informasi tentang pelayanan yang akan diberikan,
- e. meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan,
- f. melakukan catatan medik (*medical record*) dengan baik."

menurut ketentuan Pasal 27 (1) Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002 :

"dalam melakukan praktiknya bidan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan pelayanan yang diberikan."

dan menurut ketentuan Pasal 18 Permenkes Nomor 149 tahun 2010 :

"dalam menjalankan praktik, bidan berkewajiban untuk :

- a. menghormati hak pasien
- b. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dengan tepat waktu.
- c. menyimpan rahasia kedokteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan;
- e. meminta persetujuan tindakan kebidanan yang akan dilakukan;
- f. melakukan pencatatan asuhan kebidanan secara sistematis;
- g. mematuhi standar; dan
- h. melakukan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian."

Dari uraian hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kesadaran hukum bidan terhadap keberadaan partograf dalam praktik kebidanan mandiri di Kota Semarang tinggi 73,3% dan sedang 26,7% (lihat tabel 10). Kategori bidan yang mempunyai kesadaran hukum tinggi (73,3%) adalah semua bidan yang membuat partograf sebagai kebutuhan yang harus ada, partograf termasuk dalam satu paket dalam pertolongan selama proses persalinan. Sedangkan kategori bidan yang mempunyai tingkat kesadaran hukum sedang 26,7% adalah semua bidan yang membuat partograf karena :

1. tempat praktek BPS yang bersangkutan dijadikan sebagai lahan praktek mahasiswa,
2. partograf hanya dibuat pada saat akan merujuk dan pada saat akan memberikan laporan bulanan ke Puskesmas,
3. partograf selalu dibuat lengkap setelah terjadi masalah hukum

meskipun demikian alasan yang melatarbelakanginya, namun pada akhirnya mereka menyadari, bahwa partograf itu wajib dan selalu dibuat untuk membantu proses persalinan dalam memantau penyulit yang terjadi

selama proses persalinan, yang diharapkan penyulit persalinan dapat segera diatasi sehingga kasus kematian ibu dan janin dapat dicegah.

Menurut ketentuan Pasal 18 Permenkes Nomor 149 tahun 2010 dan Pasal 27 (1) Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002, membuat pencatatan dalam pelayanan kesehatan yang telah diberikan merupakan kewajiban yang harus dilakukan, begitu juga mengenai keberadaan partograf yang merupakan catatan proses persalinan.

Dengan demikian nyatalah bahwa masalah kesadaran hukum sebetulnya merupakan masalah nilai-nilai. Kesadaran hukum adalah konsepsi-konsepsi abstrak di dalam diri manusia, tentang keserasian antara ketertiban dengan ketentraman yang dikehendaki atau yang sepatasnya. Indikator-indikator dari masalah kesadaran hukum tersebut sebagaimana dijelaskan oleh Soerjono Soekanto adalah sebagai berikut⁸²:

1. pengetahuan tentang peraturan-peraturan hukum (*law awareness*),
2. pengetahuan tentang isi peraturan-peraturan hukum (*law acquaintance*),
3. sikap terhadap peraturan-peraturan hukum (*legal attitude*),
4. pola-pola perikelakuan hukum (*legal behavior*).

Apapun yang melatarbelakangi bidan-bidan ini dalam membuat partograf, pada kenyataannya mereka telah membuat partograf. Mereka telah melakukan apa yang semestinya atau seharusnya dilakukan. Hal ini menunjukkan indikasi bahwa BPS di Kota Semarang telah memiliki kesadaran hukum yang cukup tinggi mengenai keberadaan partograf, sesuai dengan pengertian kesadaran hukum menurut Scholten yaitu kesadaran

⁸² Dr. Soerjono Soekanto, SH, MH, 1982, *Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum*, Jakarta : CV. Rajawali, hal. 159

yang ada pada setiap manusia tentang apa hukum itu atau apa seharusnya hukum itu. Suatu kategori tertentu dari hidup kejiwaan kita dengan mana kita membedakan antara hukum dan tidak hukum, antara yang seyogyanya dilakukan dan tidak seyogyanya dilakukan.

Karena pada dasarnya, menurut peneliti, kesadaran hukum individu itu tidak timbul dengan sendirinya tapi memerlukan proses interaksi dengan lingkungan, terkadang juga memerlukan hukum / aturan sebagai alat pemaksa yang dapat disertai dengan sanksi atau bahkan kesadaran hukum itu baru timbul dan berbekas dihati tiap individu manakala ada masalah hukum.

3. Kekuatan Hukum Partograf Sebagai Catatan Medis Dalam Praktek Kebidanan Mandiri

Berkenaan dengan permasalahan penelitian yang kedua yaitu kekuatan hukum partograf sebagai catatan medis dalam praktek kebidanan mandiri. Seperti halnya pembahasan permasalahan pertama, selain hasil jawaban dari kuesioner yang ada, peneliti juga telah melakukan wawancara dengan 12 orang responden. Hal ini peneliti lakukan untuk mengetahui, apakah hasil jawaban yang telah diberikan responden dalam kuesioner tersebut konsisten dengan kenyataan yang ada dalam praktik kebidanan mandiri selama ini. Dari ke 24 pertanyaan yang ada di dalam kuesioner, 19 pertanyaan yang ada adalah pertanyaan pendukung yang akan digunakan peneliti dalam membuat kesimpulan.

Ke 19 pertanyaan tersebut juga merupakan pertanyaan yang penting, karena pada dasarnya 19 pertanyaan tersebut memuat tentang :

1. pentingnya keberadaan partograf yang wajib dibuat,
2. keberadaan partograf sebagai rekam medis kebidanan,
3. alasan mengapa bidan selalu mengisi lengkap partografnya,
4. alasan mengapa bidan tidak selalu mengisi lengkap partografnya, dan
5. evaluasi IBI tentang keberadaan partograf selama ini.

Sedangkan ke 5 pertanyaan lainnya, peneliti anggap dapat langsung mewakili pertanyaan tentang kekuatan hukum partograf sebagai catatan medis dalam praktek kebidanan mandiri. Berikut adalah kelima pertanyaan tersebut :

1. Pertanyaan Nomor 5, apakah apabila ada gugatan dari pihak manapun terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan, dokumentasi kebidanan bisa berfungsi sebagai alat pembuktian yang sah ?

Tabel. 12
Item 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak selalu	2	6.7	6.7	6.7
	Ya	28	93.3	93.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dari hasil penghitungan ini, diketahui bahwa dari 30 orang responden 28 orang (93,3 %) responden menjawab 'ya' dan 2 orang (6,7 %) responden menjawab 'tidak selalu'. Ini berarti, hampir semua responden (93,3 %) menyatakan bahwa apabila ada gugatan dari pihak manapun terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan, dokumentasi kebidanan bisa berfungsi sebagai alat pembuktian yang sah. Partograf merupakan salah satu dokumentasi kebidanan. Dengan catatan bahwa dokumentasi kebidanan yang bisa dijadikan sebagai alat bukti adalah dokumentasi yang ada hubungannya dengan permasalahan yang terjadi.

Sebagai dokumentasi, kalau memang diperlukan dokumentasi kebidanan dapat digunakan sebagai salah satu alat bukti yang sah jika terjadi sengketa medis kebidanan.

Jawaban dari kuesioner ini juga dikuatkan dengan hasil wawancara peneliti dengan 30 orang bidan yang menjadi responden. Adapun beberapa contoh kutipan hasil wawancara peneliti dengan responden tersebut adalah sebagai berikut :

1.1. Contoh Wawancara dengan Bidan AR (asisten bidan ES).

P : Menurut mbak, apakah partograf itu termasuk dalam dokumentasi kebidanan ?

AR : Ya mbak, termasuk, partograf itu kan alat untuk memantau keadaan janin dan ibu selama proses melahirkan.

P : Dan apakah dokumentasi kebidanan itu bisa berfungsi sebagai alat pembuktian yang sah jika terjadi sengketa medik kebidanan ?

AR : Kalo memang diperlukan, ya bisa mbak.⁸³

Asisten bidan adalah seorang bidan yang magang atau bekerja pada BPS mandiri, yang tugasnya membantu bidan mandiri dalam proses pertolongan persalinan dan memberikan pelayanan kesehatan lainnya. Biasanya asisten bidan ini magang atau bekerja pada bidan mandiri untuk mendapatkan pengalaman kerja guna mengurus Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB), yang nantinya bisa digunakannya untuk berpraktik bidan secara mandiri.

1.2. Contoh wawancara peneliti dengan bidan MI :

P : Menurut ibu, apakah jika terjadi sengketa medik kebidanan, dokumentasi kebidanan bisa digunakan sebagai salah alat bukti yang sah, bu ?

⁸³ Wawancara dengan Bidan I, asisten Bidan ES, tanggal 1 Agustus 2009 di Semarang

MI : Em..bisa, sengketa medik itu kan kalo ada masalah to mbak, kalo nggak ada masalah ya ndak ada sengketa medik to?...bisa.⁸⁴

2. Pertanyaan Nomor 11, apakah partograf merupakan bagian terpenting dalam proses pencatatan selama persalinan ?

Tabel. 13

Item11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak selalu	1	3.3	3.3	3.3
Ya	29	96.7	96.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden 29 orang (96,7 %) responden menjawab 'ya' dan 1 orang (3,3 %) responden menjawab 'tidak selalu'. Ini berarti, hampir semua responden (96,7 %) menyatakan bahwa partograf memang merupakan bagian terpenting dalam proses pencatatan medis selama persalinan. Partograf merupakan bagian terpenting dalam proses pencatatan selama persalinan. Partograf dibuat hanya untuk persalinan normal saja untuk mengetahui keadaan bayi dan ibu selama proses persalinan dan keberadaan partograf dirasakan sebagai suatu kebutuhan yang memang harus ada.

Adapun contoh hasil wawancara peneliti dengan 30 orang responden tersebut adalah sebagai berikut :

- 2.1. Contoh wawancara Peneliti dengan bidan SF (asisten bidan H) :

P : Mbak, saya mau tanya, menurut mbak, partograf itu penting dan wajib dibuat mbak ?

⁸⁴ Wawancara dengan Bidan MI, tanggal 9 Agustus 2009 di Semarang

SF : Penting dan wajib mbak, kan untuk mengetahui keadaan bayi dan ibunya selama proses melahirkan.⁸⁵

2.2. Contoh wawancara dengan bidan SK :

P : Bu SK, menurut ibu, bagaimanakah sebenarnya keberadaan partograf dalam praktek kebidanan itu ?

SK : Partograf itu wajib dibuat, tapi dibuatnya partograf itu dirasakan lebih kepada kebutuhan untuk melihat, apakah proses persalinan sudah lengkap apa belum, dikatakan lengkap bila sudah 10 cm pembukaannya.

P : Kapan ya bu, partograf itu dibuatnya ?

SK : Dibuat selama proses persalinan dan tidak ada gunanya kalau dibuat setelah persalinan, dikhawatirkan bidan tersebut lupa dan partograf dibuat hanya untuk persalinan normal saja lho mbak, partograf itu dibuatnya saja setelah fase aktif (pembukaan 4 cm).

3. Pertanyaan Nomor 15, apakah selama ini ada konsekuensi hukum untuk seorang bidan yang tidak melengkapi partograf ?

Tabel. 14
Item15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak selalu	8	26.7	26.7	26.7
Tidak	16	53.3	53.3	80.0
Ya	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Dari hasil jawaban ini, dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden yang menjawab 'tidak selalu' ada 8 orang (26,7 %) responden, yang menjawab 'tidak' ada 16 orang (53,3 %) responden dan yang menjawab 'ya' ada 6 orang (20 %) responden, maka dapat diketahui bahwa 53,3 % dari responden menyatakan memang benar selama ini tidak ada konsekuensi hukum untuk seorang bidan yang tidak melengkapi

⁸⁵ Wawancara dengan Bidan SF, asisten Bidan H, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

partografnya. Hal ini terjadi karena biasanya, konsekuensi hukum itu akan berlaku manakala ada peristiwa hukum yang terjadi.

Dalam proses pertolongan persalinan, partograf seharusnya dibuat selama proses persalinan, akan tetapi manakala terjadi keadaan yang mendesak, pembuatan partograf dapat dilakukan setelah proses pertolongan selesai. Selesainya proses pertolongan persalinan dengan selamat juga merupakan salah satu alasan ter'lupa'nya partograf dibuat secara lengkap dan ter'lupa'nya konsekuensi hukum untuk seorang bidan yang tidak melengkapi partografnya.

Meskipun bidan ini sedikit melupakan kelengkapan partografnya, namun pada prinsipnya, setiap pelayanan kesehatan dan pertolongan persalinan yang telah dilakukan harus dilaporkan kepada puskesmas. Dalam pelaporan setiap pelayanan kesehatan dan pertolongan persalinan dibutuhkan kelengkapan administrasi dan rekam medisnya pasien. Maka secara tidak langsung BPS ini dapat dikatakan selalu membuat partograf, meskipun pembuatan lengkap partografnya dilakukan sebelum memberikan laporan ke puskesmas, sehingga tanpa disadari selama ini tidak ada konsekuensi hukum untuk seorang bidan yang tidak melengkapi partografnya, karena BPS ini telah melengkapinya sebelum memberikan laporannya ke puskesmas.

4. Pertanyaan Nomor 18, apakah selama ini ada sanksi hukum bagi seorang bidan yang tidak mengisi lengkap partografnya ?

Tabel. 15

item18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak selalu	9	30.0	30.0	30.0
Tidak	18	60.0	60.0	90.0
Ya	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Dari hasil jawaban ini, dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden yang menjawab 'tidak selalu' ada 9 orang (30 %) responden, yang menjawab 'tidak' ada 18 orang (60 %) responden dan yang menjawab 'ya' ada 3 orang (10 %) responden, maka dapat diketahui bahwa 60 % dari responden menyatakan memang benar tidak ada sanksi hukum bagi bidan yang tidak mengisi lengkap partografnya.

Untuk pertanyaan Nomor 18 ini, tentang ada tidaknya sanksi hukum bagi seorang bidan yang tidak mengisi lengkap partografnya, peneliti sengaja membuatnya, hal ini peneliti lakukan untuk melihat konsistensi jawaban dari responden apakah memang benar tidak ada sanksi hukum bagi bidan yang tidak mengisi lengkap partografnya, dan dari jawaban pertanyaan tersebut dapat dipastikan meskipun wajib akan tetapi pada kenyataannya sampai saat ini tidak ada konsekuensi hukum terhadap bidan yang tidak melengkapi partografnya.

Tiga orang responden yang menjawab ada, saat peneliti menanyakan apakah memang ada sanksi hukumnya bagi seorang bidan yang tidak mengisi lengkap partografnya, rata-rata mereka menjawab biasanya yang namanya wajib, kalau tidak dipenuhi pasti ada sanksinya. Saat peneliti bertanya lebih lanjut tentang kemungkinan sanksi yang diberikan, mereka menjawab sanksi yang diberikan berupa teguran

sampai penutupan ijin praktik. Akan tetapi pada prakteknya sanksi itu tidak ada, karena pada dasarnya semua bidan selalu membuat partograf. Jika partograf belum sempat dibuat pada saat proses pertolongan persalinan, partograf tetap dibuat oleh bidan pada saat membuat laporan pelayanan kesehatan yang telah diberikannya kepada puskesmas.

Berikut adalah salah satu contoh kutipan hasil wawancara peneliti dengan responden :

4.1. Contoh hasil wawancara peneliti dengan bidan R, yang merupakan salah satu pengurus IBI Kota Semarang :

P : Apakah selama ini ada konsekuensi hukum untuk bidan yang tidak membuat lengkap partografinya ?

R : Sampai saat ini belum ada konsekuensi hukum untuk bidan yang tidak membuat partograf. Lha harus gimana mbak, apa harus dihukum ? soalnya dalam praktek kebidanan, dokumentasi kebidanan itu tidak cuma partograf saja tetapi banyak e, dan lagi untuk membuat suatu aturan hukum tidaklah mudah mbak. Dulu pernah, kita mau buat suatu peraturan untuk bidan, sampai beberapa puluh kali pembahasan dengan pemerintah masih juga belum selesai-selesai.

P : Lha kalau selama ini ada masalah tentang persalinan, bagaimana ibu ?

R : Bidan itu setiap bulannya kan harus memberikan laporan tentang pelayanan medis yang telah dilakukannya kepada puskesmas tempat dia berkoordinasi, begitu juga kalau ada kasus tentang kematian ibu, kematian janin atau kematian keduanya pada saat proses persalinan harus dilaporkan. Selama ini jika ada kasus kematian ibu/ janin, bidan yang bersangkutan akan diperiksa lewat audit maternal dan perinatal, bidan yang bersangkutan harus mempresentasikan kasus tersebut di depan perwakilan dari DKK, pakar obgin, rumah sakit, puskesmas dan bidan lain. Biasanya dengan adanya audit maternal dan perinatal, bidan yang bersangkutan sudah merasa seperti diadili lho mbak. Semua duduk bersama mencari jawaban kenapa hal itu bisa terjadi, dan bagaimana solusinya kalau terjadi kasus serupa.

- P : Biasanya audit ini dilakukan berapa kali dalam setahun bu ?
- R : 2 kali dalam setahun, karena permasalahan yang ada itu banyak, jadi masalah yang diangkat dalam audit ini dicari dengan melihat / mencari kasus yang menarik / langka untuk dibicarakan bersama dan dicari solusinya.⁸⁶

5. Pertanyaan Nomor 20, apakah ibu tahu bahwa mengisi partograf itu adalah wajib yang apabila tidak dilakukan akan ada sanksi hukumnya ?

Tabel. 16

item20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak selalu	8	26.7	26.7	26.7
Tidak	7	23.3	23.3	50.0
Ya	15	50.0	50.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Dari hasil penghitungan data di atas, maka dapat diketahui bahwa 15 orang (50 %) responden menjawab 'ya', 7 orang (23,3 %) responden menjawab 'tidak' dan 8 orang (26,7 %) responden menjawab 'tidak selalu'. Ini berarti, 50 % dari responden menyatakan bahwa menurut mereka mengisi partograf itu adalah wajib dan biasanya segala sesuatu yang dinamakan wajib memang harus ada konsekuensi hukumnya, akan tetapi pada kenyataannya sampai saat ini belum ada sanksi hukum untuk bidan yang tidak membuat atau mengisi partografnnya dengan lengkap.

Saat Peneliti lebih lanjut menanyakan tentang kewajiban membuat partograf, mereka menjawab bahwa partograf itu dibuat sebagai kebutuhan atau merupakan satu paket dalam proses pertolongan persalinan. Para bidan ini beranggapan (terutama bidan senior) bahwa keberadaan partograf itu wajib dibuat sebagai salah satu kebutuhan yang

⁸⁶ Wawancara via telpon dengan Bidan R, tanggal 26 Agustus 2009 di Semarang

harus ada dalam proses pertolongan persalinan terlepas itu ada sanksi atau tidak. Sampai saat ini, sanksi bagi bidan yang tidak melengkapi partografnya memang tidak ada, yang ada hanya sebatas evaluasi-evaluasi dari IBI saja. Kalaupun ada yang perlu pembinaan lebih, maka akan ada tambahan evaluasi dan pelatihan mengenai hal tersebut.

Selain dari hasil jawaban kuesioner ini, peneliti juga melakukan wawancara terhadap responden, untuk menguatkan pertanyaan dalam kuesioner ini. Adapun dua contoh hasil wawancara peneliti dengan responden adalah sebagai berikut :

4.1. Contoh kutipan hasil wawancara peneliti dengan bidan YS :

P : Ibu, kalau selama ini, setahu ibu apakah ada sanksi hukumnya, apabila partograf tidak diisi dengan lengkap ?
YS : Wah, setahu saya, sepertinya belum ada, evaluasi terhadap partograf oleh IBI juga tidak selalu ada cuma dalam pertemuan-pertemuan rutin IBI, pengurus IBI selalu mengingatkan saja.⁸⁷

4.2. Contoh wawancara dengan bidan Ng, yang juga merupakan salah satu pengurus IBI Kota Semarang :

P : Apakah selama ini ada sanksi hukumnya bagi bidan yang tidak membuat lengkap partografnya ?
Ng : Sampai saat ini sih belum ada sanksinya, evaluasi terhadap Bidan yang dilakukan IBI selama ini, sesuai dengan kebutuhan, misalnya kalau memang dirasa partograf ini perlu pembinaan lebih berarti materi tentang partograf yang akan ada tambahan evaluasi dan pelatihannya.⁸⁸

Berdasarkan hasil jawaban responden dari kelima pertanyaan kuesioner di atas, peneliti membuat kesimpulannya sebagai berikut :
Dalam pelayanan kebidanan, dokumentasi kebidanan merupakan pencatatan medis pasien yang diberikan bidan kepada pasiennya.

⁸⁷ Wawancara dengan Bidan YS, tanggal 26 Juli 2009 di Semarang

⁸⁸ Wawancara dengan Bidan Ng, tanggal 8 Agustus 2009 di Semarang

Pencatatan medis atau dokumentasi kebidanan ini berisi tentang riwayat kesehatan pasien dan bentuk pelayanan kesehatan yang telah diberikan bidan kepada pasiennya. Dalam dokumentasi kebidanan yang lengkap terkandung muatan hukum di dalamnya, karena pada dasarnya, dokumentasi kebidanan yang lengkap bisa dijadikan sebagai alat bukti yang sah apabila ada gugatan dari pihak manapun terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Di dalam dokumentasi kebidanan dikenal adanya partograf, partograf merupakan bagian terpenting dalam proses persalinan. Partograf merupakan catatan grafik kemajuan persalinan untuk memantau kondisi ibu dengan bayinya dan juga untuk memantau komplikasi dini yang mungkin bisa terjadi selama proses persalinan, dengan dibuatnya partograf secara benar dan akurat dapat segera diketahui apakah selama proses persalinan terjadi keadaan penyulit atau tidak, sehingga keadaan sulit yang terjadi selama proses persalinan yang dapat menjadi penyebab resiko kematian ibu dan janinnya dapat segera diketahui, maka dari itu keberadaan partograf memang harus dibuat selama proses persalinan berlangsung.

Selain sebagai catatan medis untuk memantau kondisi ibu dan janin, dan untuk memantau keadaan sulit selama persalinan yang dapat mengakibatkan resiko kematian ibu dan janinnya, partograf dapat dikategorikan sebagai rekam medis sesuai dengan ketentuan Pasal 1 Permenkes Nomor 269 tahun 2008. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner yang diberikan oleh responden mengenai kewajiban membuat partograf,

dapat dilihat bahwa 96,7% (lihat tabel 7) yang menyatakan bahwa partograf merupakan bagian terpenting selama proses persalinan.

Berkenaan dengan partograf sebagai hal terpenting dalam proses persalinan, maka pastilah konsekuensi hukum untuk seorang bidan yang tidak membuat lengkap partografnnya ada. Namun kenyataannya, selama ini penerapan konsekuensi hukum bagi seorang bidan yang tidak melengkapi partografnnya tidak ada, hal ini disebabkan karena dalam Kepmenkes, pengaturan tentang sanksi tidak ada, meskipun dalam Kepmenkes tersebut menyatakan bahwa dokumentasi kebidanan termasuk di dalamnya partograf merupakan catatan medis yang wajib dibuat.

Sebagai catatan penting dalam petolongan persalinan, meskipun dalam Kepmenkes tidak ada sanksi bagi yang tidak membuat lengkap partografnnya, namun sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang mandiri, yang dekat dengan resiko medis, ada ataupun tidak ada sanksi, partograf haruslah tetap dibuat mengingat dalam partograf yang benar dan akurat tersebut, selain dapat digunakan sebagai salah satu alat bukti yang sah bila terjadi sengketa kebidanan, pembuatan partograf yang benar dan akurat yang dilakukan selama proses persalinan berlangsung, secara tidak langsung dapat menekan angka kematian ibu dan janin. Hal ini disebabkan karena dengan membuat partograf secara benar, keadaan sulit atau komplikasi persalinan yang terjadi dapat terdeteksi secara dini, sehingga rujukan atau penanganan lebih lanjut dapat segera lakukan.

Meskipun dalam Kepmenkes tidak mengatur sanksi bagi bidan yang tidak membuat lengkap partografnnya, namun jika partograf dikategorikan

sebagai bagian rekam medis yang wajib dibuat, maka sanksi bagi seorang bidan yang tidak membuatnya ada, sesuai ketentuan dalam Pasal 17 Permenkes Nomor 269 tahun 2008 dan Pasal 21 Permenkes Nomor 149 tahun 2010 yang menyatakan demi meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang meimbulkan bahaya bagi kesehatan, dalam rangka pembinaan dan pengawasan terhadap bidan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan penyelenggaraan praktik kebidanan dan pembuatan rekam medis dapat dikenakan sanksi administrasi berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan perizinan baik itu pencabutan SIPB secara sementara paling lama 1 tahun ataupun selamanya.

Berdasarkan hasil uraian jawaban kuesioner dan kutipan hasil wawancara di atas, mengenai kekuatan hukum partograf sebagai catatan medis dalam praktek kebidanan mandiri, dapat diketahui bahwa partograf itu wajib dibuat sebagai pendukung pelayanan persalinan. Pernyataan wajib dalam pelayanan kesehatan, khususnya mengenai partograf ini, lebih kepada wajib untuk dipakai sebagai kebutuhan pendukung pelayanan medis yang harus diberikan. Dengan tanpa melihat ada atau tidaknya sanksi yang melekat dalam suatu kewajiban yang dimaksud. Kewajiban tersebut dilihat sebagai satu paket dalam proses pertolongan persalinan yang memang harus ada. Hal ini dikarenakan dalam proses pelayanan kesehatan, yang dilihat tidak semata-mata hasil akhirnya saja tetapi juga ikhtiar atau prosesnya.

Dengan dibuatnya partograf sebagai suatu kebutuhan yang harus dipenuhi oleh bidan dalam membantu proses pertolongan persalinan, bisa dikatakan bahwa keberadaan partograf sebagai salah satu bagian dari rekam medis dapat diterima oleh bidan. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 18 Permenkes Nomor 149 tahun 2010, yang menyatakan bahwa dalam menjalankan praktik, bidan berkewajiban untuk melakukan pencatatan asuhan kebidanan secara sistematis dan Pasal 27 (1) dan Pasal 25 (2) Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002, yang menyatakan bahwa melakukan pencatatan medik merupakan kewajiban bagi seorang bidan.

Berkenaan dengan dibuatnya partograf sebagai kebutuhan yang harus dipenuhi selama proses persalinan oleh bidan, dalam pembahasan di atas yang dianalisa dengan teori tentang karakteristik hukum yang baik menurut Satjipto Rahardjo, keberadaan partograf sebagai salah satu bagian dari pencatatan asuhan kebidanan dan sebagai pencatatan medik yang diatur dalam Pasal 18 Permenkes Nomor 149 tahun 2010 dan Pasal 27 (1) dan Pasal 25 (2) Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002 yang menyatakan bahwa pencatatan asuhan kebidanan dan pencatatan medik merupakan suatu kewajiban bagi seorang bidan, telah memenuhi empat karakteristik hukum yang baik, yang dapat diterima di masyarakat, yaitu :

1. bersifat terbuka untuk umum khususnya untuk profesi bidan,
2. memberitahu terlebih dahulu hal-hal yang wajib dipenuhi oleh bidan dalam membantu proses pelayanan kesehatan,
3. tujuannya dari dibuatnya Kepmenkes ini jelas untuk kepentingan bersama, dan

4. aturan yang ada dalam Kepmenkes ini dapat digunakan sebagai salah satu pedoman manakala terjadi goncangan/ sengketa kesehatan.

Dengan adanya peraturan tentang kewajiban membuat catatan medik bagi bidan, dan bidan telah melaksanakannya, berdasarkan analisa terhadap teori karakteristik hukum tersebut, maka dapat dikatakan bahwa aturan mengenai pencatatan medik telah diterapkan meskipun latar belakang bidan dalam membuat partograf sebagai salah satu bagian rekam medis beragam.

Selain ketentuan pencatatan asuhan kebidanan dan pencatatan medik yang ada dalam Permenkes Nomor 149 tahun 2010 dan Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002, Departemen Kesehatan RI juga menyatakan bahwa, ada lima aspek dasar atau "lima benang merah" yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan baik normal maupun patologis. Lima benang merah tersebut adalah :

1. membuat keputusan klinik,
2. asuhan sayang ibu dan sayang bayi,
3. pencegahan infeksi,
4. pencatatan (rekam medis),
5. rujukan.⁸⁹

Pada point pencatatan (rekam medis), Departemen Kesehatan juga memberikan catatan penting mengenai hal ini, terutama mengenai partograf, antara lain⁹⁰ :

⁸⁹ Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004, *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal, Edisi Baru Dengan Resusitasi*, Jakarta : Depkes RI, hal. 1-1

⁹⁰ *Ibid*, hal. 1-2

1. Partograf harus digunakan baik tanpa ataupun adanya penyulit, selama persalinan dan kelahiran di semua tempat (rumah, puskesmas, klinik bidan swasta, rumah sakit, dan lain-lain),
2. Partograf juga harus dilakukan secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberikan asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran (spesialis obgin, bidan, dokter umum, residen dan mahasiswa kedokteran).

Dari uraian di atas, mengenai partograf seharusnya sudah dapat diketahui secara jelas, bahwa membuat partograf merupakan kewajiban yang harus dilakukan oleh semua penolong persalinan. Terhadap pengertian tentang 'kewajiban' yang harus dilakukan, peneliti merasa bahwa konsekuensi hukum dengan tidak dibuatnya partograf ada. Pemerintah melalui Departemen Kesehatan, secara langsung telah mengharuskan penggunaan partograf, ini berarti partograf bisa dijadikan sebagai salah satu catatan medis pendukung pelayanan kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan landasan teoritis dasar sosiologis berlakunya suatu kaidah hukum yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto dan Pumadi Purbacaraka, yang menyatakan bahwa landasan teoritis sebagai dasar sosiologis berlakunya suatu kaidah hukum didasarkan pada 2 teori yaitu⁹¹ :

1. Teori kekuasaan bahwa secara sosiologis kaidah hukum berlaku karena paksaan penguasa, terlepas diterima atau tidak diterima oleh masyarakat,
2. Teori pengakuan bahwa kaidah hukum berlaku berdasarkan penerimaan dari masyarakat tempat hukum itu berlaku.

⁹¹ PDF, *Pengantar Ilmu Hukum Materi Sumber Hukum*, oleh Fully Handayani Ridwan, 9 Oktober Jan. 09.50

maka, dari kedua teori dasar sosiologis berlakunya suatu kaidah hukum tersebut, keberadaan Permenkes Nomor 149 tahun 2010, Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002 dan Pernyataan Departemen Kesehatan tentang lima aspek dasar penting dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman, yang salah satunya menekankan tentang pentingnya pencatatan asuhan kebidanan dan pencatatan medik termasuk pencatatan partograf diberlakukan.

Berlakunya isi Permenkes, Kepmenkes dan Pernyataan Depkes tentang keberadaan pencatatan medik ini, selain karena ada paksaan dari penguasa yang berupa ketentuan hukum bagi yang tidak mentaatinya, juga karena adanya pengakuan atau penerimaan dari masyarakat untuk keamanan dan kenyamanan pelayanan kesehatan yang diberikan, khususnya asuhan persalinan yang bersih dan aman.

Sedangkan berdasarkan pengertian dasar teori kekuatan berlakunya hukum, yaitu yang menyangkut pandangan mengenai inti atau hakikat dari kaidah hukum mengenai apa yang menjadi cita hukum (*rechtsidee*) dan apa yang mereka harapkan dari hukum⁹², misalnya untuk menjamin keadilan, ketertiban, kesejahteraan dan sebagainya, secara tersurat, Pemerintah melalui Departemen Kesehatan mengharapkan, adanya keharusan membuat partograf bagi para penolong persalinan, sehingga menjamin keamanan dan kesejahteraan masyarakat, khususnya bagi para ibu yang melahirkan.

Akan tetapi dalam prakteknya sampai saat ini, khususnya mengenai pembuatan partograf, penerapan konsekuensi hukum / sanksi bagi bidan yang tidak membuat lengkap partografinya belum ada. Peneliti merasa bahwa kekuatan hukum partograf sebagai catatan medis dalam praktek kebidanan

⁹² *Ibid*, 9 Oktober Jam. 09.50

mandiri sebagai salah satu elemen pendukung pelayanan kesehatan dan sebagai salah satu dasar penjelasan bagi bidan untuk membela dirinya, bila nanti terjadi sengketa medis sangatlah lemah.

Hal ini disebabkan karena banyak diantara dari masyarakat kita (tidak hanya penolong persalinan saja) yang beranggapan, bahwa sesuatu hal yang tidak mempunyai konsekuensi hukum, bisa seenaknya saja kita lakukan. Begitu juga dengan keberadaan partograf, karena tidak ada efek kejutnya, mungkin banyak juga bidan atau penolong persalinan tidak membuat partografnnya secara lengkap. Logikanya, mana bisa sesuatu yang setengah-setengah atau tidak lengkap bisa dijadikan sebagai salah satu dasar penjelasan bagi bidan atau penolong persalinan lainnya untuk membela dirinya bila nanti terjadi sengketa medis.

Padahal partograf juga merupakan catatan terpenting dalam proses persalinan, yang harus digunakan untuk menolong persalinan semua ibu dalam fase aktif kala satu dan sebagai elemen penting asuhan persalinan, yang apabila dibuat dengan benar dan akurat dapat mendeteksi komplikasi dini dalam proses persalinan, sehingga dapat menekan resiko kematian ibu dan janin. Partograf berisikan catatan medis yang penting tentang pasien, mulai dari identitas sampai riwayat kesehatan ibu dan janin selama proses persalinan, maka partograf bisa juga dikategorikan sebagai rekam medis. Karena yang dimaksud dengan rekam medis sesuai dengan Pasal 1 Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Sebagai seorang bidan sesuai dengan ketentuan Pasal 18 Permenkes Nomor 149 tahun 2010 dan Pasal 27 (1) dan Pasal 25 (2) Kepmenkes Nomor 900 tahun 2002, melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pencatatan medik merupakan kewajiban. Karena pencatatan asuhan kebidanan dan pencatatan medik merupakan suatu kewajiban, maka apabila tidak dikerjakan atau dibuat, dapat dianggap telah melakukan kesalahan atau kelalaian.

Menurut Pasal 17 (1) dan (2) Permenkes Nomor 269 tahun 2008 dan pasal 21 Permenkes 149 tahun 2010, yang menyatakan bahwa dalam rangka pembinaan dan pengawasan yang berkenaan dengan rekam medis, Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota, dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangan masing-masing. Tindakan administratif tersebut dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan izin praktik sementara selama 1 tahun sampai dengan pencabutan izin selamanya.

Menurut ketentuan Pasal 58 (1) Undang-undang Kesehatan menyatakan, bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Dalam perkara perdata, untuk menghadapi tuntutan atau gugatan dari pasien, pasien harus membuktikan dasar tuntutan atau gugatannya yang diatur di dalam pasal 1865 KUHPerdara yang berbunyi :

"Setiap orang yang mendalilkan bahwa ia mempunyai sesuatu hak, atau guna meneguhkan haknya sendiri ataupun membantah suatu hak orang lain, menunjuk pada suatu peristiwa, diwajibkan membuktikan adanya hak atau peristiwa tersebut."

Dari pasal 1865 KUHPerdata tentang pembuktian di atas, dapat diartikan bahwa bila pasien menggugat atau menuntut bidan, maka ia harus dapat membuktikan kesalahan maupun kelalaian bidan yang dituntut tersebut. Bidan yang dituntut, tentunya akan melakukan pembelaan diri dengan alat bukti yang bisa mendukung terhadap pembenaran tindakan yang dilakukannya. Menurut pasal 164 HIR, yang disebut bukti ialah bukti surat, bukti saksi, sangka, pengakuan dan sumpah.⁹³

Bukti surat ini dapat juga disebut sebagai bukti tulisan, bukti tulisan ini dalam perkara perdata merupakan bukti yang utama, karena dalam lalu-lintas-keperdataan seringkali orang dengan sengaja menyediakan suatu bukti yang dapat dipakai kalau timbul suatu perselisihan, dan bukti yang disediakan tadi lazimnya berupa tulisan.⁹⁴

Dalam Hukum Acara Pidana pun menyebutkan bahwa hakim tidak boleh menjatuhkan pidana kepada seseorang, kecuali apabila sekurang-kurangnya didapatkan 2 (dua) alat bukti yang sah, yang berdasarkan alat bukti tersebut hakim dapat memperoleh keyakinan bahwa terdakwa telah benar-benar melakukan tindak pidana sebagaimana disebutkan dalam pasal 183 KUHP.

Selanjutnya pasal 184 KUHP, menyebutkan tentang alat bukti yang sah adalah keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa.

Dalam perkara pidana, rekam medis dapat dijadikan alat bukti surat di pengadilan berdasarkan Pasal 187 huruf b KUHP :

⁹³ Dr. H. Hendrojono Soewono, SH, MPA, MS, 2006, *Perlindungan Hak-hak Pasien dalam Transaksi Terapeutik (Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*, Surabaya : Srikandi, hal. 181-183

⁹⁴ Prof. R. Subekti, SH, *Hukum Pembuktian*, 1993, Jakarta : PT. Pradnya Paramita, hal. 27

"Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal atau sesuatu keadaan."

Sedangkan sesuai dengan isi Pasal 188 (1) dan (2), dapat diartikan bahwa bila seorang bidan dituduh melakukan tindak pidana dan diajukan ke pengadilan sebagai terdakwa, keterangan dokter dan surat serta keterangan saksi (perawat yang ikut merawat pasien) dapat memberikan petunjuk kepada hakim untuk membuktikan bidan bersalah atau tidak. Surat yang dapat dipakai sebagai alat bukti yang mungkin bisa meringankan bidan, tidak lain adalah rekam medis atau catatan medis yang memuat peristiwa medis kebidanan yang disengketakan.

