

BAB IV

PENUTUP

A. SIMPULAN

1. Indikasi tindakan operasi *Sectio caesaria* di rumah sakit X masih ada yang berasal dari bidan dan ada kecenderungan bahwa antara dokter dan bidan sudah melakukan kerjasama agar pasien diarahkan mengikuti paket hemat *sectio caesaria* tanpa indikasi. Hal tersebut tidak dibenarkan karena yang menentukan indikasi pasien dilakukan tindakan *sectio caesaria* berdasarkan Kepmenkes No 900 tahun 2002 pasal 18, standar prosedur operasional yang berlaku dan standar profesi medis dan kebidanan adalah dokter spesialis obgyn, bukan bidan. Aspek hukumnya bila bidan yang menentukan indikasi paket hemat SC adalah terkena sanksi pidana yaitu Pasal 359 dan 360 KUHP dan Pasal 1365 dan 1366 KUHPPerdata bila ditemukan unsur-unsur perbuatan melawan hukum. Adapun dokter dan bidan yang bekerjasama dalam menentukan indikasi paket hemat *sectio caesaria* maka terkena sanksi pidana pasal 55 dan 56.
2. Dokter spesialis Obgyn yang langsung melakukan tindakan operasi *sectio caesaria* di ruang operasi tanpa memeriksakan pasiennya sama sekali (*on call*) sebelum menyatakan pasien

harus dilakukan operasi *sectio caesaria* jelas tidak dibolehkan karena dokter tidak melakukan *informed consent* secara benar kepada pasien, padahal tindakan invasif termasuk operasi sesar wajib dilakukan *informed consent*. Aspek hukumnya dokter dapat dikenakan sanksi berdasarkan hukum perdata, pidana maupun administratif. Dokter dapat dikenakan sanksi pidana berdasarkan pasal 351 KUHP mengenai penganiayaan karena tidak melakukan persetujuan tindakan medik kepada pasien, dan Pasal 359 serta pasal 360 KUHP, sedangkan dokter anestesi dikenakan sanksi pidana yaitu pasal 89 KUHP. Sedangkan Sanksi perdata berdasarkan Pasal 1365 dan 1366 KUH Perdata bila terpenuhinya unsur-unsur perbuatan melawan hukum, sedangkan sanksi administratif berdasarkan UU Praktek Kedokteran No. 29 tahun 2004 Pasal 45 jo Permenkes No 290 tahun 2008 tentang persetujuan tindakan medik yaitu pasal 18 berupa sanksi teguran lisan, tertulis sampai dicabut Surat Izin Praktek (SIP).

3. Paket hemat B di rumah sakit X di mana pasien hanya dirawat selama 1 hari di rumah sakit dan 2 hari di rumah bersalin tidak dibolehkan, hal ini tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku di rumah sakit dan Standar minimal pelayanan pasca operasi *sectio caesaria* karena fasilitas di rumah bersalin atau institusi kesehatan lainnya yang tidak

lengkap tidak dibolehkan, i mengingat komplikasi pasca operasi yang tidak dapat diduga dan harus segera ditangani oleh dokter yang kompeten dengan fasilitas pelayanan yang memenuhi standar. Bila terjadi kerugian pasca operasi akibat tindakan ini, maka bidan, dokter dan rumah sakit bertanggungjawab secara tanggung renteng dan dikenakan sanksi secara administratif, perdata dan pidana.

4. Di rumah sakit X, hak beberapa pasien untuk memperoleh informasi telah dilanggar karena pasien maupun perwakilan pasien tidak dijelaskan secara rinci oleh dokter spesialis obgyn mengenai penyebab dilakukannya operasi dan efek operasi *sectio caesaria* yang dilakukan, karena dokter tersebut tidak berkomunikasi secara langsung dengan pasien maupun perwakilan dari pasien dan dokter hanya bertemu dengan pasien saat di meja operasi.
5. Hak pasien atas alat produksinya yang seharusnya dilahirkan secara normal menjadi dilanggar akibat tindakan SC yang tidak sesuai dengan indikasi medis, dan adanya pihak-pihak yang memanfaatkan situasi pada saat kondisi pasien sedang dalam keadaan lemah dan membutuhkan pertolongan.
6. Aspek hukum paket hemat *sectio caesaria* dibolehkan bila :

- a. Sesuai dengan indikasi medis yang berasal dari dokter spesialis obgyn dengan pemeriksaan yang *lege artis*, bukan berasal dari bidan perujuk.
 - b. Adanya *informed consent* yang benar antara dokter dan pasien/perwakilan pasien.
 - c. Tidak menyebabkan kerugian pada pasien.
7. Dipandang dari sudut etika, hak asasi dan keadilan, bidan yang mendapat bagian yang lebih besar dibanding dokter-dokter lainnya, dapat dikatakan adil bila sudah ada kata sepakat untuk menyetujui masing-masing *fee* yang diterima dan masing-masing pihak mempunyai i'tikad yang baik mengenai perjanjian kesepakatan tersebut dan pertimbangannya harus sesuai dengan hak dan kewajiban masing-masing pihak, dalam hal ini hak dan kewajiban dokter spesialis anak, dokter spesialis obgyn, dokter spesialis anestesi dan bidan di mana disesuaikan dengan tanggung jawab, beban kerja dan tingkat pendidikan masing-masing pihak.
8. Ditinjau dari aspek hukum tindakan paket hemat *sectio caesaria* yang berasal dari bidan, sudah melanggar aturan dilihat dari aspek hukum administrasi, aspek hukum perdata dan aspek hukum pidana. Ditinjau dari aspek hukum administrasi, wewenang bidan dilanggar artinya melanggar Kepmenkes No 900 tahun 2002, tidak melakukan *informed consent*, terkena

sanksi teguran lisan, tertulis sampai dicabut Surat Izin Prakteknya pada Permenkes No.290 tahun 2008 Pasal 18. Ditinjau dari aspek hukum perdata, perbuatan tersebut menyebabkan kelalaian atau kerugian artinya melanggar KUHPerdata Pasal 1365 dan 1366 serta dari aspek hukum pidana, karena tidak terjadi *informed consent*, maka hal tersebut dianggap suatu penganiayaan, artinya telah melanggar KUHP Pasal 351, dan bila menyebabkan mati atau luka karena kelalaiannya, telah melanggar KUHP Pasal 359 dan pasal 360.

B. SARAN

1. Untuk Dokter dan Bidan kepada pasien.

Seharusnya lebih mempunyai hati nurani dan moral yang baik, karena dalam keadaan mau melahirkan, perempuan/pasien dalam keadaan lemah dan tidak mampu, dari aspek hukum dan aspek kesehatan seharusnya dilindungi, dari aspek pengetahuan kesehatannya yang kurang dan dari aspek fisiknya karena melahirkan dan dalam kondisi lemah seharusnya tidak dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan, baik bidan maupun dokternya.

2. Untuk Pemerintah/Departemen Kesehatan
 - a. Membuat aturan yang jelas mengenai indikasi *sectio caesaria* yang lebih detail dan indikasi harus berdasarkan pemeriksaan langsung oleh dokter spesialis kebidanan.
 - b. Membuat aturan mengenai paket hemat *sectio caesaria* agar aspek hukum paket hemat menjadi jelas sehingga tidak membuat masyarakat dan tenaga medis menjadi bingung dan dilema.
 - c. Membuat peraturan khusus mengenai tindakan SC dan membuat program secara berkala untuk kegiatan audit medik indikasi SC di beberapa rumah sakit agar tidak terjadi kesalahan indikasi SC.
 - d. Mengatur mengenai hak-hak yang adil mengenai paket hemat *sectio caesaria* antara bidan dengan dokter-dokter spesialis.
3. Untuk seluruh ikatan Profesi dan organisasi perumahsakit di Indonesia, yaitu IDI, POGI, IBI, PERSI, ARSI, ARSADA, IRSJAM duduk bersama-sama untuk membahas lebih terperinci lagi mengenai paket hemat *sectio caesaria* yang berasal dari bidan dan mengusulkan kepada pemerintah agar membuat aturan khusus mengenai hal ini.
4. Untuk Rumah sakit yang menjalani paket hemat *sectio caesaria*
 - a. Membuat Standar Prosedur Operasional, Alur, ataupun protab yang detail mengenai paket hemat *sectio caesaria* dan

membuat Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara Bidan, Rumah sakit dan dokter-dokter yang menjalani paket hemat *sectio caesaria* tersebut.

- b. Membuat ketentuan paket hemat *sectio caesaria* secara adil, baik bidan, dokter spesialis obgyn, dokter spesialis anestesi dan dokter spesialis anak sehingga masing-masing pihak tidak ada yang dirugikan.
- c. Bekerjasama dengan rumah sakit sekitar yang menerapkan paket hemat *sectio caesaria* agar mengubah tarif bidan yang sudah tidak wajar dengan pembagian yang adil dengan dokter spesialis lain, rumah sakit jangan hanya mementingkan kepentingan bisnis semata, tetapi pelayanan kepada pasien adalah hal yang terpenting.
- d. Membuat audit medis mengenai benar atau tidaknya pasien dilakukan *sectio caesaria* baik rujukan dari bidan atau dari dokter spesialis obgyn dan rumah sakit harus membuat perjanjian antara dokter spesialis obgyn dengan bidan bahwa mereka tidak boleh mengadakan kerjasama dalam merujuk pasien paket hemat *sectio caesaria* tanpa indikasi yang konkret untuk kepentingan pribadi semata.

5. Untuk organisasi Perhimpunan Rumah sakit Seluruh Indonesia (PERSI)

- a. Meneliti lebih lanjut mengenai dampak paket hemat *sectio caesaria* di beberapa rumah sakit dan membantu beberapa rumah sakit agar pelaksanaan paket hemat *sectio caesaria* menjadi wajar dan adil, termasuk pembagian *fee* bidan yang sudah tidak wajar.
- b. Mengumpulkan beberapa pihak rumah sakit dan bidan agar membahas permasalahan etik yang berlaku karena paket hemat *sectio caesaria* ini.

6. Untuk Organisasi Profesi dokter spesialis obgyn (POGI)

- a. Membuat/merumuskan aturan mengenai paket hemat *sectio caesaria* yang sesuai di rumah sakit dan harus mengutamakan keselamatan pasien.
- b. Membuat sanksi bagi dokter yang tidak mentaati peraturan organisasi khususnya mengenai indikasi *sectio caesaria* yang disalahgunakan.
- c. Bekerjasama dengan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dalam membahas kepentingan masing-masing sehingga tidak ada pihak yang saling dirugikan.

7. Untuk Organisasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI)

- a. Mengajak perhimpunan dokter spesialis obgyn (POGI) dan organisasi bidan (IBI) untuk bersama-sama membuat peraturan mengenai paket hemat *sectio caesaria*.
 - b. Mengajak perhimpunan Rumah sakit Indonesia (PERSI) untuk membuat aturan mengenai paket hemat *Sectio caesaria* di rumah sakit dan membuat aturan yang adil kepada bidan dan para dokter agar masing-masing pihak tidak ada yang merasa dirugikan.
8. Untuk Organisasi Profesi Bidan (Ikatan Bidan Indonesia/IBI)
- a. Membuat/merumuskan aturan mengenai paket hemat *sectio caesaria* yang sesuai dan harus mengutamakan keselamatan pasien.
 - b. Membuat sanksi bagi bidan yang tidak mentaati peraturan organisasi khususnya mengenai paket hemat *sectio caesaria* yang disalahgunakan.
 - c. Bekerjasama dengan POGI (Perhimpunan dokter spesialis OBGYN Indonesia) dalam membahas kepentingan masing-masing sehingga tidak ada pihak yang saling dirugikan.
9. Untuk Dokter spesialis obgyn
- a. Mentaati peraturan yang berlaku dengan cara memeriksakan langsung pasiennya terlebih dahulu sebelum dinyatakan harus di operasi sesar.

- b. Jangan semata-mata mementingkan kepentingan pribadi dan mengesampingkan hak-hak pasien untuk lahir normal dan mengesampingkan keselamatan pasien.

10. Untuk Bidan

- a. Memberikan terapi sesuai dengan SPO dan aturan yang berlaku serta sesuai indikasi dengan mengutamakan mementingkan keselamatan pasien.
- b. Lebih berbesar hati untuk menerima *fee* yang sesuai dengan haknya secara adil.

11. Untuk Masyarakat

- a. Mencari banyak informasi mengenai indikasi dilakukannya tindakan operasi *sectio caesaria*.
- b. Mencari pembandingan (*second opinion*) dengan dokter atau bidan lain yang lebih kompeten.
- c. Menanamkan kesadaran bahwa lebih baik melahirkan secara spontan dibandingkan dengan operasi *sectio caesaria* karena komplikasinya yang dapat berakibat fatal.

12. Untuk Peneliti lain

- a. Agar meneliti lebih lanjut secara kuantitatif dan kualitatif lebih mendalam lagi mengenai faktor-faktor yang menyebabkan tingginya angka *sectio caesaria* di rumah sakit yang menjalani paket hemat *sectio caesaria*

- b. Membandingkan rumah sakit-rumah sakit yang menjalani paket hemat *sectio caesaria* dengan yang tidak menjalani paket hemat *sectio caesaria* dalam hal sesuai atau tidaknya dilakukan indikasi paket hemat *sectio caesaria*.
- c. Mempelajari lebih mendetail aspek legal dan tinjauan etis paket hemat *sectio caesaria* tersebut.

