

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan manusia yang paling utama selain dari kebutuhan sandang, pangan dan papan adalah kebutuhan kesehatan oleh karena dengan keadaan sehat maka manusia dapat melakukan aktifitas sehari-hari. Upaya peningkatan derajat kesehatan menjadi sebuah prioritas dalam meningkatkan kualitas hidup manusia. Dalam upaya pemenuhan kebutuhan kesehatan tentunya sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas yang diberikan baik kepada individu maupun kelompok. Hal tersebut selaras dengan tujuan pembangunan nasional yang tercantum dalam Pasal 3 Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pemerintah sebagai pihak yang bertanggung jawab untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat, maka pemerintah melakukan beberapa upaya agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat terwujud dan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi terhadap tugas dan kewenangan yang dimiliki sehingga memberikan kepuasan bagi penerima pelayanan kesehatan.

Tenaga kesehatan yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dapat diperoleh melalui pendidikan agar dalam menjalankan tugas dan kewenangan dilakukan tidak melanggar Undang-undang yang berlaku. Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, mengatur lebih rinci mengenai tenaga kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan adalah tenaga keperawatan dan bidan termasuk didalam tenaga keperawatan.

Bidan mempunyai tugas dan kewenangan yang tidak dimiliki oleh profesi medis lainnya. Tugas dan kewenangan tersebut antara lain seperti pra konsepsi, KB, ginekolog, asuhan selama kehamilan, asuhan selama persalinan dan kelahiran, asuhan pada ibu nifas dan menyusui, asuhan pada bayi baru lahir, asuhan pada bayi dan balita, kebidanan komunitas dan asuhan pada ibu/wanita dengan gangguan reproduksi. Pelayanan yang diberikan bidan semata-mata ditujukan kepada ibu dan anak yang dalam masa pengasuhan dan perawatan sehingga bidan peranan yang sangat penting dalam usaha membantu pemerintah mewujudkan tujuan pembangunan nasional dalam pelayanan kesehatan.

Upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk lebih mendekatkan diri pada masyarakat adalah memberikan kesempatan kepada bidan untuk mendirikan tempat praktek mandiri/pribadi. Hal tersebut menjadi salah satu alternatif jalan bagi bidan

untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan terutama bagi individu, keluarga maupun kelompok masyarakat. Bidan praktek mandiri sebagai upaya membantu pemerintah dibidang pelayanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif. Ketentuan mengenai fasilitas pelayanan kesehatan yang bersifat mandiri yang dilakukan oleh bidan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Dalam perkembangannya ketentuan mengenai Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan sudah mengalami beberapa kali pergantian. Pergantian tersebut antara lain dimulai dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 572/Menkes/Per/VI/1996 tentang Registrasi dan Praktek Bidan diganti menjadi Peraturan Menteri Kesehatan No. 900/MENKES/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktek Bidan kemudian mengalami pergantian menjadi Peraturan Menteri Kesehatan No. HK.02.02/MENKES/149/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan pada kurun waktu yang hampir bersamaan, pengaturan tentang bidan kembali mengalami pergantian yaitu Peraturan Menteri Kesehatan No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Ketentuan peraturan tersebut digunakan sebagai perlindungan hukum bagi profesi bidan dalam menjalankan tugas dan kewajibannya.

Bidan sebagai pemberi pelayanan dan pasien sebagai penerima pelayanan, dimana antara keduanya terjadi sebuah hubungan yang sangat erat. Dari hubungan tersebut diharapkan terjadi sebuah komunikasi yang efektif antara bidan dan pasien. Pada perkembangannya, komunikasi antara bidan dan pasien tidak berjalan dengan harmonis karena masyarakat awalnya berpandangan bahwa bidan dianggap mempunyai pengetahuan tentang penyakit dan pengobatan sedangkan pasien tidak mempunyai pengetahuan tersebut sehingga pasien harus mempercayai apapun yang dilakukan dan diberikan oleh bidan. Dengan kata lain semua keputusan sepenuhnya ada ditangan bidan atau disebut dengan pandangan yang paternalisme¹.

Dari pandangan yang bersifat paternalistik tersebut kemudian mengalami perubahan pola. Masyarakat memperhatikan bahwa hubungan paternalistik dianggap tidak menghormati Hak Azasi Manusia karena tidak sedikit pasien merasa dirugikan akibat pelayanan kesehatan yang salah, hubungan yang sekarang berkembang adalah hubungan yang bersifat *partner*, bidan dan pasien mempunyai kedudukan dan derajat yang sama, bidan maupun pasien sama-sama mempunyai hak dan kewajiban². Hak dan

¹ Veronika Komalasari, *Peran Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik Medik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter Pasien) suatu tinjauan yuridis*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hal 46.

² Chrisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Jakarta, 2007, Penerbit Buku Kedokteran EGC, hal 1.

kewajiban tersebut diatur dalam Pasal 4 sampai dengan Pasal 13 Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Perubahan sifat tersebut terlihat dimana dalam pelayanan medis antara kedua belah pihak terjadi suatu komunikasi timbal balik baik dari bidan maupun pasien dan kemudian mengadakan suatu perikatan atau perjanjian bertujuan memberikan pengobatan, menyembuhkan penyakit sehingga dapat menanggulangi atau mencegah hal-hal di luar kewenangan tenaga kesehatan atau malpraktek. Pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien diharapkan akan meningkatkan profesionalisme, tindakan yang cermat dan hati-hati dari tenaga kesehatan sehingga tidak menimbulkan kekecewaan pada pasien.

Kedatangan pasien ke tempat praktek dokter, rumah sakit, atau klinik dapat ditafsirkan sebagai usaha mengajukan penawaran kepada dokter untuk diminta pertolongan dalam mengatasi keluhan yang dideritanya³. Dengan menceritakan riwayat penyakitnya kepada bidan dan bidan menyatakan kehendaknya untuk mendengar keluhan pasien maka dalam proses ini telah terjadi komunikasi yang menimbulkan sebuah kesepakatan antara kedua belah pihak.

³ J. Guwandi, *Dugaan Malpraktek Medik & Draft RPP, "Perjanjian Terapeutik antara Dokter Pasien"*, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006, hal 29.

Pihak pertama (pasien) mengikatkan diri untuk menerima pelayanan sedangkan pihak kedua (bidan) memberikan pelayanan. Dengan demikian maka sifat hubungannya mempunyai dua unsur :

1. Adanya suatu persetujuan/*consensual, agreement*, atas dasar saling menyetujui dari pihak dokter dan pasien tentang pemberian pelayanan pengobatan.
2. Adanya suatu kepercayaan/*fiduciary relationship*, karena hubungan kontrak tersebut berdasarkan saling percaya mempercayai satu sama lain⁴.

Atas dasar kepercayaan pasien kepada dokter untuk membantu proses penyembuhan maka diperlukan sebuah kontrak atau perjanjian. Untuk perjanjian kontrak yang valid harus ada pengertian dan kerjasama dari pihak-pihak yang terlibat dalam perjanjian tersebut. Pasien berhak untuk menolak pemeriksaan, menunda persetujuan dan bahkan membatalkan persetujuan. Hubungan bidan dengan pasien merupakan hubungan terapeutik, yang dalam hukum dikatakan suatu perjanjian melakukan jasa-jasa tertentu. Persetujuan dengan dasar perjanjian, maka harus dipenuhi persyaratan:

- a. Harus ada persetujuan/*agreement, consensus*, dari pihak yang berkontrak. Persetujuan itu berwujud dalam pertemuan dari penawaran dan penerimaan pemberian pelayanan tersebut yang merupakan penyebab terjadinya suatu kontrak.

⁴ *Ibid*, hal 29.

- b. Harus ada suatu objek yang merupakan substansi dari kontrak: objek atau substansi kontrak dari hubungan dokter-pasien adalah pemberian pelayanan pengobatan yang dikehendaki pasien dan diberikan kepadanya oleh sang dokter. Objek dari kontrak harus dapat dipastikan, legal, dan tidak diluar profesinya.
- c. Harus ada suatu sebab/*causa* atau pertimbangan/*consideration*. Sebab atau pertimbangan itu adalah faktor yang menggerakkan dokter untuk memberikan pelayanan pengobatan kepada pasiennya⁵.

Dalam hubungan ini, bidan memberikan pengertian bahwa perjanjian tersebut tidak menjamin kesembuhan pasien atau memberikan keuntungan untuk pasien tetapi berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan yang terbaik sesuai dengan kemampuannya untuk memberikan pelayanan kesehatan. Dengan adanya perjanjian ini diharapkan para pihak memahami hak dan kewajibannya masing-masing, sehingga tidak hanya melindungi pasien dari kesewenangan bidan, tetapi juga melindungi bidan dari tuntutan pasien.

Wewenang bidan yang diatur dalam Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan antara lain : Pelayanan kesehatan ibu,

⁵ *Ibid*, hal 70.

pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana dan salah satunya kewenangan asuhan selama persalinan. Pada Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan kelahiran dijelaskan bahwa salah satu pelayanan kesehatan ibu adalah pelayanan persalinan normal.

Proses persalinan juga merupakan proses yang memiliki banyak resiko, baik itu resiko terhadap ibu maupun resiko terhadap janin yang akan dilahirkan. Dalam membantu proses persalinan, antara bidan dan pasien terjadi hubungan komunikasi yang ditujukan untuk memberi informasi. Beberapa informasi yang disampaikan bidan dapat menjadi pertimbangan pasien untuk menentukan menerima atau menolak tindakan yang akan dilakukan.

Keputusan pasien untuk menolak ataupun menerima tindakan tersebut dituangkan dalam sebuah lembaran persetujuan tindakan medis atau *Informed Consent* karena tidak sedikit pasien melakukan persalinan sering terjadi hal-hal di luar diagnosa bidan. Dengan adanya *Informed Consent*, hak-hak yang melekat dalam diri pasien dapat terlindungi dari adanya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh bidan. Bidan juga memberikan pengetahuan kepada pasien bahwa ada kemungkinan terjadi kejadian yang diluar kemampuan bidan atau keadaan tertentu yang tidak dapat diprediksi.

Kecamatan Slawi yang terletak di Kabupaten Tegal dengan luas wilayah $\pm 13,89$ Km² dan jumlah penduduk 68.025 jiwa rata-rata berpendidikan lulusan SMU⁶. Dalam masyarakat yang bisa dikatakan mempunyai tingkat pendidikan yang cukup tinggi dibandingkan dengan daerah lain di Kabupaten Tegal karena Kecamatan Slawi merupakan pusat pendidikan, pusat pemerintahan serta mempunyai akses yang mudah untuk melakukan komunikasi. Dengan tingkat pendidikan yang cukup tinggi tersebut, kepekaan masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien seharusnya sesuai dengan keadaan. Dari hasil pendataan yang dilakukan oleh IBI cabang Kabupaten Tegal untuk pengajuan perpanjangan Surat Ijin Bidan Periode 2010 sampai dengan 2015, jumlah anggota IBI yang terdaftar sejumlah 557 orang.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **PELAKSANAAN INFORMED CONSENT PADA BIDAN PRAKTIK SWASTA DALAM PELAYANAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL DI KECAMATAN SLAWI KABUPATEN TEGAL.**

⁶ Data Biro Pusat Statistik tahun 2008-2009.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimanakah pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal ?
2. Apa hambatan-hambatan dalam pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan dalam pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

D. Pembatasan Permasalahan

Bahwa tinjauan hanya didasarkan pada Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1464/MENKES/PER/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidan

Memberi masukan kepada para Bidan Praktik Swasta agar dalam menjalankan tugas dan kewajiban sesuai dengan ketentuan Undang-undang atau peraturan yang berlaku .

2. Bagi Masyarakat.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi masyarakat mengenai pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

3. Bagi Peneliti.

Merupakan persyaratan akademik dan stimulus bagi peneliti dalam mendalami lebih jauh mengenai pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

4. Manfaat Akademis.

Dapat menjadi referensi bagi mahasiswa yang akan mengambil skripsi maupun tesis yang berkaitan dengan pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Analitis berarti melakukan analisa terhadap permasalahan yang ada dalam penelitian, sehingga dapat ditarik kesimpulan sehingga deskriptif analitis bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis secara sistematis mengenai pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal dan hambatan-hambatannya.

3) **Obyek Penelitian**

Obyek penelitian ini adalah mengenai Informasi yang disampaikan, cara penyampaian informasi dan persetujuan tindakan medis pada pelayanan asuhan persalinan normal pada Bidan Praktik Swasta di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

4) **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Dalam hal ini lokasi penelitian merupakan asal dari peneliti sehingga mempermudah dalam proses pencarian data.

5) Metode Pengumpulan Data.

Jenis data dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari studi lapangan. Adapun cara memperoleh data tersebut dengan cara wawancara dengan responden dan observasi.

Penentuan responden menggunakan metode *total sampling*, yaitu suatu teknik penempatan sampel dengan cara memilih semua responden di antara populasi sesuai yang di kehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya⁷.

Adapun kriteria Bidan Praktik Swasta yang menjadi responden adalah sebagai berikut:

1. Bidan yang memiliki Surat Ijin Bidan (SIB) yang masih berlaku.
2. Bidan yang memiliki Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB) yang masih berlaku.

Teknik wawancara dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang memuat pokok-pokok pikiran yang ingin ditanyakan. Responden dalam penelitian ini berjumlah 17 (tujuh belas) orang terdiri dari Bidan

⁷ Nursalam & Pariani, *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2000, hal 64.

Praktik Swasta di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Dalam penelitian peneliti melakukan wawancara terhadap pasien, selain itu dilakukan Observasi, yakni dengan melihat langsung proses pemberian informasi yang disampaikan oleh bidan, cara menyampaikan dan meminta persetujuan tindakan dari pasien.

b. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari studi kepustakaan. Data sekunder yang dibutuhkan meliputi :

1. Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang mengikat dan terdiri atas norma-norma dasar misalnya konstitusi, peraturan perundang-undangan. Bahan hukum primer antara lain :

- a. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.**
- b. Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.**
- c. Peraturan Menteri Kesehatan No. 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan.**
- d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.**
- e. Peraturan Menteri Kesehatan no. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.**

2. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu

menganalisa dan memahami bahan hukum primer, yaitu buku-buku tentang kebidanan dan persetujuan tindakan medis.

3. Bahan hukum tersier adalah bahan yang memberi informasi tentang bahan hukum primer dan sekunder, yaitu kamus Bahasa Indonesia dan kamus hukum.

6) Metode Analisa Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif normatif. Metode kualitatif normatif yaitu dengan menganalisa data yang ada untuk dikaitkan dengan teori-teori, konsep-konsep, doktrin-doktrin dari para ahli serta didasarkan pada peraturan perundang-undangan. Dalam menganalisa data sekunder tersebut, penguraian data dapat disajikan dalam bentuk kalimat yang konsisten, logis dan efektif serta sistematis sehingga mempermudah untuk diterprestasi data dan konstruksi data serta pemahaman akan analisis yang dihasilkan, yaitu mencari sebab akibat dari suatu masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian.

G. Penyajian Tesis

Dalam mendapatkan gambaran mengenai pelaksanaan *Informed Consent* pada Bidan Praktik Swasta dalam pelayanan asuhan persalinan normal di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal maka disusun penulisan ini dengan sistematika sebagai berikut. Penulisan ini terdiri atas empat bab yaitu :

Bab Pertama adalah Bab Pendahuluan berisi tentang Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian dan Penyajian Tesis.

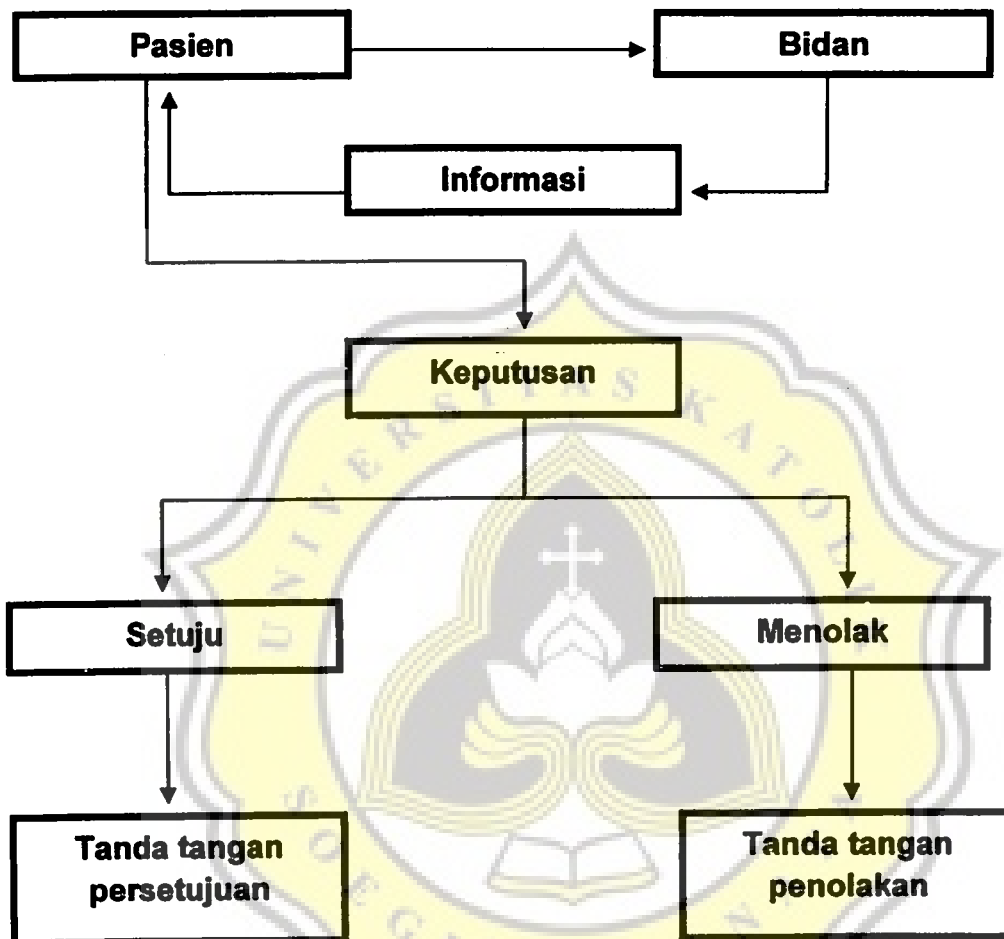
Bab Kedua adalah Bab Tinjauan Pustaka akan diuraikan beberapa pengertian yang terdiri dari:

- a. Persetujuan Tindakan Medis/*Informed Consent* terdiri dari : Pengertian Persetujuan Tindakan Medis/*Informed Consent*, hakikat *Informed Consent*, isi *Informed Consent*, tujuan pemberian *Informed Consent*, pemberian informasi.
- b. Tenaga Kesehatan terdiri dari : Pengertian tenaga kesehatan dan kewenangan tenaga kesehatan.
- c. Bidan terdiri dari : Pengertian bidan, Bidan Praktik Swasta dan standar kompetensi bidan.
- d. Pengertian Persalinan Normal.
- e. Hak dan Kewajiban Pasien, Hak dan Kewajiban Bidan.
- f. Hubungan dokter dengan pasien.

Bab Ketiga adalah gambaran umum mengenai Bidan Praktik Swasta di Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal kemudian dilanjutkan pada Hasil Penelitian dan Pembahasan.

Bab Keempat adalah Bab Penutup yang terdiri dari Kesimpulan dan Saran.

H. Kerangka konstruksi



Dari bagan di atas menunjukkan bahwa alur informasi yang seharusnya dilakukan oleh bidan dan pasien. Komunikasi antara bidan dan pasien dihubungkan dengan suatu dialog yang disebut dengan informasi yang kemudian terjadi keputusan menyetujui/menolak tindakan yang akan dilakukan oleh bidan. Hal ini sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.