

## BAB III

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran umum Obyek Penelitian

###### a. Sejarah Rumah Sakit Umum Salatiga

Pada awal berdirinya, bangunan Rumah Sakit masih menumpang di Rumah Sakit DKT Salatiga, RSUD masih berstatus kelas D berdasarkan SK Menkes RI Nomor : 134/MENKES/SK/IV/1978. Tahun 1981 Gedung RSUD Salatiga mulai dibangun di JL.Osamaliki No.19, Salatiga. Gedung baru ini mulai ditempati pada tanggal 1 mei 1983, RSUD terus melakukan upaya perubahan agar dapat melayani masyarakat lebih baik.

Berikut ini urutan peningkatan kelas RSUD Kota Salatiga :

- 1978 : RSUD kelas D (SK Menkes RI Nomor:134/MENKES/SK/IV/78)
- 1988 : RSUD kelas D menjadi kelas C (SK Menkes RI Nomor 105/MENKES/SK/88)
- 1992 : Diusulkan menjadi RS Unit Swadana Daerah
- 1993 : Uji Coba sebagai RS Unit Swadana Daerah (SK Walikotamadya TK.II Salatiga Nomor: 445/042)
- 1995 : ditetapkan RSUD Unit Swadana Daerah, SK Mendagri RI No.45/2142/PUOD (Perda Kodya Dati II Salatiga Nomor.9 Th.1993  
Perda Kota Salatiga Nomor.6 tahun 2001 Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kota Salatiga (BPRSUD)  
Perda Kota Salatiga Nomor 11 tahun 2008 Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Tehnis Daerah Kota Salatiga
- 2008 : SK Walikota Nomor.060/358/2008 tentang RSUD Kota Salatiga sebagai BLUD
- 2009 : RSUD kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan (Kepmenkes Nomor.823/MENKES/SK/IX/2009) Perubahan Perda Kota Salatiga Nomor.11 tahun 2008 dengan Perda No.2 Tahun 2010
- 2011 : RSUD kelas B Non Pendidikan menjadi kelas B Kependidikan (Kepmenkes Nomor:HK.03.05/III/2960/II tgl 3 Desember 2011)

RSUD Kota Salatiga berdiri diatas tanah milik Pemerintah Kota Salatiga seluas  $\pm 33.600 m^2$  dengan fasilitas bangunan induk  $\pm 9.500 m^2$ ,  $6.500 m^2$  diantaranya merupakan paket Inpres Tahun 1984. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat sebagaimana tertuang dalam UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Sejarah perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga dewasa ini dapat dikatakan sangat pesat, sejalan dengan perkembangan pola penyakit, peralatan medis dan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

#### b. Letak Geografis

RSUD Kota Salatiga terletak di tengah Kota Salatiga di wilayah kelurahan Mangunsari Kecamatan Sidomukti, lokasi RSUD Kota Salatiga ini terletak disebelah utara dibatasi oleh sungai Andong dan SMP Negeri 2 Salatiga, disebelah timur Stadion Kridanggo, disebelah selatan Jalan Kridanggo, sedangkan disebelah barat Jalan Osamaliki yang merupakan jalan raya yang dilalui kendaraan umum Salatiga-Surakarta.

Lokasi RSUD Salatiga merupakan jalur padat Semarang-Solo merupakan simpul tengah yang menghubungkan Kota Semarang sebagai Ibu Kota provinsi Jawa Tengah, berada di tengah Kabupaten Magelang dan Kabupaten Boyolali.

c. Uraian Tupoksi Rumah Sakit

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintah daerah di bidang kesehatan
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang kesehatan meliputi pelayanan dan penunjang medis, fasilitas penunjang medis keperawatan dan manajemen rumah sakit
4. Pelaksanaan pelayanan ketatausahaan Rumah Sakit Umum Daerah, dan
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh walikota sesuai oleh tugas dan fungsinya. Alamat Jl.Osamaliki 19, Kota Salatiga.

Telepon : (0298)324074(hunting),

Fax : (0298) 321925

E-mail : [rsud.salatiga@gmail.com](mailto:rsud.salatiga@gmail.com),

Web: [www.rsudsalatiga.go.id](http://www.rsudsalatiga.go.id)



e. Visi, Misi dan Value

1) Visi

“Mewujudkan Rumah Sakit Pendidikan Yang Mandiri Sebagai Pilihan Utama Dengan Pelayanan Yang Bermutu”

2) Misi

- a) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Paripurna Berhasil Guna Dan Berdayaguna
- b) Melaksanakan Perubahan Secara Terus Menerus Dalam Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Prima
- c) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Melalui Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Sesuai Dengan Kebutuhan Strategis
- d) Meningkatkan Kesejahteraan Karyawan

3) Motto

Keselamatan, Kesembuhan, Dan Kepuasan Anda Menjadi Kebahagiaan Kami

4) Nilai Dasar

Kejujuran, kerendahan hati, kerja keras, keterbukaan, kebersihan, ketelitian, keharmonisan, integritas, dan kesediaan untuk melayani

5) Keyakinan Dasar

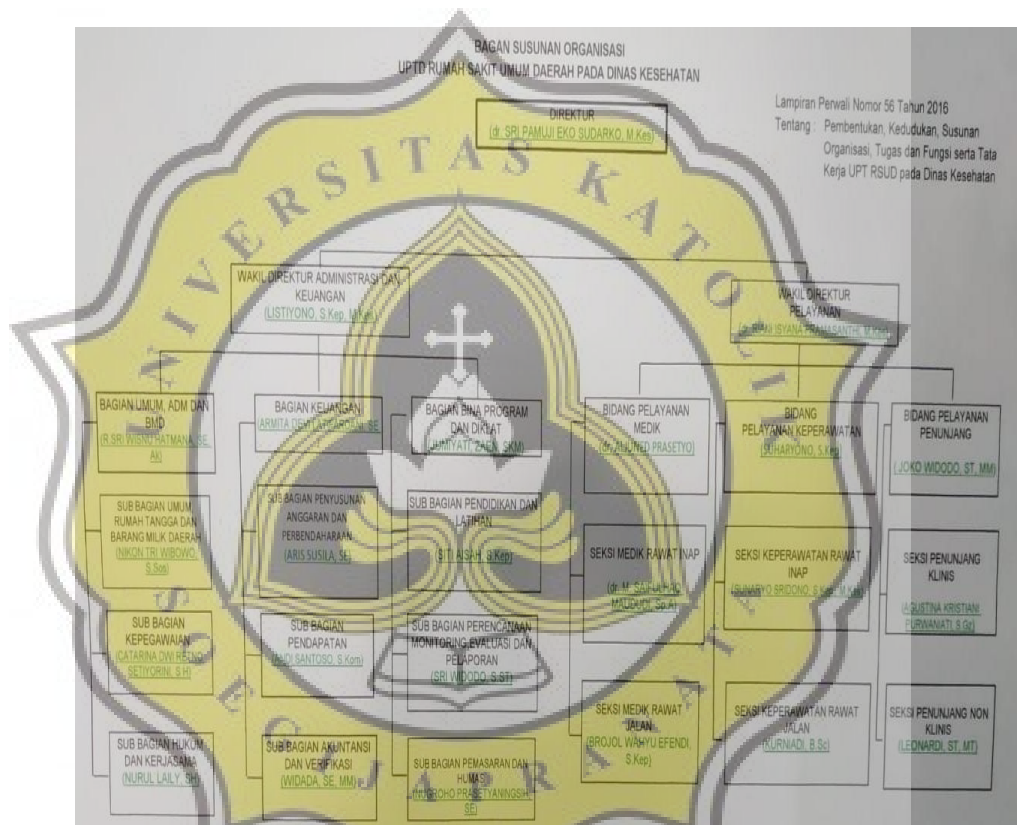
Bahwa perkembangan ilmu dan teknologi senantiasa dilandasi dengan iman dan taqwa, pelanggan merupakan tujuan utama pekerjaan dan sukses merupakan hasil penilaian suara pelanggan

f. Tujuan

- 1) Terwujudnya RSUD Kota Salatiga sebagai unit pelayanan kesehatan kelas B Pendidikan yang memenuhi standar fisik, peralatan medis, tehnik dan administrasi manajemen.
- 2) Terwujudnya pelayanan prima (exellent service) di Rumah Sakit

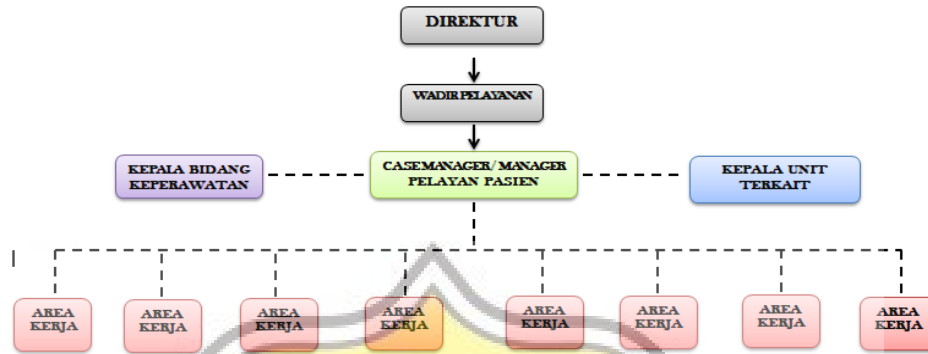
- 3) Meningkatnya kualitas sumber daya manusia
- 4) Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit
- 5) Tersedianya eviden base dengan menerapkan sistem informasi manajemen Rumah Sakit lebih bermutu sehingga dapat mendukung pelayanan
- 6) Meningkatnya pelaksanaan sistem *reward* and *punishment* dalam rangka mewujudkan kinerja Rumah Sakit dan kesejahteraan karyawan.

g. Struktur Organisasi



Gambar 3.2 Struktur Organisasi UPTD RSUD

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI CASE MANAGER / MPP  
RSUD KOTA SAKLATIGA**



Mengetahui  
DIREKTUR RSUD KOTA SALATIGA

dr. Sri Panuui Eko Sudarso, M.Kes  
NIP. 19650127 200212 1 00

**Gambar 3.3 Bagan Struktur Organisasi Case Manager/ MPP RSUD Salatiga**

h. Jumlah Tenaga Kesehatan

Jumlah seluruh Pegawai RSUD Kota Salatiga per 31 Januari 2020 adalah 716 orang dengan rincian sebagai berikut:

|               |            |
|---------------|------------|
| PNS           | 414        |
| CPNS          | 55         |
| KONTRAK HONDA | 1          |
| BLUD          | 209        |
| MITRA         | 21         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>700</b> |

**Tabel 3.1 Jumlah Karyawan RSUD Salatiga**

| NO | JENJANG PENDIDIKAN | STATUS KEPEGAWAIAN |      |               |      |       |
|----|--------------------|--------------------|------|---------------|------|-------|
|    |                    | PNS                | CPNS | KONTRAK HONDA | BLUD | MITRA |
| 1  | SD                 | 3                  | 0    | 0             | 0    | 0     |
| 2  | SMP                | 15                 | 0    | 0             | 0    | 1     |
| 3  | SMA                | 64                 | 0    | 0             | 47   | 0     |

|               |       |            |           |          |            |           |
|---------------|-------|------------|-----------|----------|------------|-----------|
| 4             | D.I   | 0          | 0         | 0        | 0          | 0         |
| 5             | D.III | 164        | 41        | 0        | 113        | 0         |
| 6             | D.IV  | 17         | 0         | 0        | 1          | 0         |
| 7             | S1    | 97         | 0         | 1        | 47         | 0         |
| 8             | S2    | 54         | 14        | 0        | 1          | 20        |
| <b>JUMLAH</b> |       | <b>414</b> | <b>55</b> | <b>1</b> | <b>209</b> | <b>21</b> |
| <b>TOTAL</b>  |       | <b>700</b> |           |          |            |           |

**Tabel 3.2 Jenjang Pendidikan Karyawan RSUD Salatiga**

i. Jenis Pelayanan Unggulan

- 1) Operasi katarak tanpa jahitan (phacoemulsification)
- 2) MSCT Scan 128 slice hasil sangat detail
- 3) Tindakan batu saluran kemih/batu ginjal tanpa operasi (ESWL)
- 4) Operasi batu saluran kencing
- 5) Operasi prostat dengan TUR (tanpa buka perut)
- 6) Hidroterapi di Rehab Medik
- 7) Operasi perut dengan sayatan minimal dengan alat laparoskopi
- 8) ICU dengan SDM paling handal di Salatiga dan sekitarnya
- 9) Instalasi cuci darah dengan SDM ahli
- 10) TMS tersedia di RSUD Salatiga
- 11) EMG, TCD cm, Treatmil, Endoskopi
- 12) Ruang rawat bayi baru lahir yang baru sakit (Perinatologi), PBRT-NICU terbaik se Salatiga dari sisi alat dan SDM
- 13) Operasi bedah saraf (pendarahan kepala pasca kecelakaan, bahkan kelainan sejak lahir otak)
- 14) Dokter Gizi Klinik
- 15) Poli layanan geriatri
- 16) Pelayanan dokter spesialis akupuntur



17) Pelayanan dokter spesialis patologi anatomi

18) Pelayanan dokter spesialis kejiwaan

19) Pelayanan dokter spesialis forensic

j. Pokja Akreditasi

1) Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)

2) Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas (ARK)

3) Hak Pasien dan Keluarga (HPK)

4) Asesmen Pasien (AP)

5) Pelayanan Asuhan Pasien (PAP)

6) Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB)

7) Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO)

8) Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE)

9) Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)

10) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

11) Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS)

12) Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)

13) Kompetensi & Kewenangan Staf (KKS)

14) Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM)

15) Program Nasional (PROGNAS) meningkatkan kesejahteraan Ibu dan Bayi dan Keluarga berencana pasca salin

16) Integrasi Pendidikan Kesehatan dalam Pelayanan Rumah Sakit (IPKP)

## 2. Hasil wawancara dengan responden

### a. Wawancara dengan Dokter Obsgyn

| Pertanyaan   | Jawaban                                   |
|--|---|
| Apakah Dokter sudah punya sertifikat Kompetensi ?                                | Ya  |
| Apakah ada perlindungan hukum bagi Tenaga Kesehatan dan pasien?                  | Ya  |
| Apakah Dokter memasang sendiri apa delegasi ke Bidan jaga?                       | delegasi                                  |
| Berapa jumlah pasien yang dipasang kontrasepsi pasca salin per bulannya?         | 10  |
| Apakah ada kriteria tertentu dalam pemasangan alat kontrasepsi, jelaskan?        | ada                                       |
| Apakah ada regulasi pada pemasangan alat kontrasepsi?                            | ada                                       |
| Apakah ada kebijakan Direktur tentang KB Pasca Salin ?                           | Ada                                       |
| Apakah ada standar Prosedur Operasionalnya ?                                     | Ada                                       |
| Bagaimana cara pencegahan infeksi yang dijalankan?                               | Menjalankan sesuai protap                 |
| Apakah faktor pendukung dan penghambat pada pelaksanaan Program KB Pasca salin ? | Kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga |

**Tabel 3.3 Wawancara dengan Dokter Obsgyn**

Dokter mempunyai Sertifikat Kompetensi, ada perlindungan hukum yaitu dengan adanya kebijakan Direktur dan SOP, ada regulasinya, pemasangan alat kontrasepsi dibantu Bidan jaga ada pencegahan infeksi sebelum melakukan tindakan, mengetahui adanya

faktor pendukung dan penghambat didalam pelayanan KB yaitu kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga sehingga perlu adanya pendidikan kesehatan atau konseling tentang keluarga berencana.

b. Hasil Wawancara dengan Bidan Jaga

| Pertanyaan   | Jwb 1                            | Jwb 2                | Jwb 3                |
|--|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Apakah Ibu Bidan sudah punya sertifikat Kompetensi ?                     | sudah                            | Punya                | Punya                |
| Apakah ada perlindungan hukum bagi Tenaga Kesehatan dan pasien?          | ada                              | ada                  | ada                  |
| Apakah Ibu Bidan memasang alkon sendiri apa ada pengawasan dari Dokter?  | Pengawasan dokter                | Pasang sendiri       | Pasang sendiri       |
| Berapa jumlah pasien yang dipasang kontrasepsi pasca salin per bulannya? | 10                               | 5-6                  | 5-6                  |
| Apakah ada kriteria dalam pemasangan alat kontrasepsi?                   | ada                              | ada                  | ada                  |
| Apakah ada regulasi pada pemasangan alat kontrasepsi?                    | ada                              | ada                  | ada                  |
| apakah ada kebijakan Direktur tentang KB Pasca Salin dibuat?             | ada                              | ada                  | ada                  |
| Apakah ada Standar Prosedur Operasionalnya ?                             | ada                              | ada                  | ada                  |
| Bagaimana cara pencegahan infeksi ?                                      | Pakai APD Alat di steril di CSSD | Pakai alat yg steril | Pakai alat yg steril |

|  |       |                       |                       |
|--|-------|-----------------------|-----------------------|
| Apakah faktor pendorong dan penghambat pada pelaksanaan Program KB Pasca salin ? | Suami | belum tahu tentang KB | Kurangnya pengetahuan |
|--|-------|-----------------------|-----------------------|

**Tabel 3.4 Wawancara dengan Bidan Jaga**

tiga Bidan jaga mempunyai Sertifikat Kompetensi, ada perlindungan hukum yaitu dengan adanya kebijakan Direktur dan SOP, ada regulasinya, mengerjakan pemasangan alat kontrasepsi keluarga berencana dengan delegasi dari dokter serta ada pencegahan infeksi sebelum melakukan tindakan, mengetahui adanya faktor pendorong dan penghambat didalam pelayanan KB yaitu kurangnya pengetahuan tentang KB sehingga perlu adanya pendidikan kesehatan tentang Keluarga Berencana.



c. Wawancara dengan Pasien

| <b>Pertanyaan</b>   | <b>Pasien 1</b> | <b>Pasien 2</b> | <b>Pasien 3</b> | <b>Pasien 4</b> | <b>Pasien 5</b> | <b>Pasien 6</b> | <b>Pasien 7</b> | <b>Pasien 8</b> | <b>Pasien 9</b> | <b>Pasien 10</b> |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Apakah ibu sudah ttd tgn persetujuan mau dipasang alat Kontrasepsi ?      | Sudah           | sudah           | ya              | ya              | sudah           | sudah           | sudah           | ya              | sudah           | sudah            |
| Apakah Ibu dipaksa untuk pasang alat kontrasepsi tersebut ?               | Tidak           | tidak           | tidak           | tidak           | tidak           | tidak           | tidak           | tidak           | tidak           | tidak            |
| Apakah ibu dikasih penjelasan mengenai Alat kontrasepsi dan kegunaannya ? | Sudah           | ya              | ya              | ya              | ya              | ya              | ya              | ya              | ya              | ya               |
| Ada berapa macam alat kontrasepsi yang Ibu tahu ?                         | 4               | 3               | 3               | 3               | 3               | 3               | 3               | 3               | 3               | 3                |

|   |             |           |           |           |           |           |           |           |           |           |
|---|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Apakah ibu memilih alat kontrasepsi yang ibu pakai sekarang ?                             | Ya          | ya        | ya        | tidak     | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        |
| Apakah ibu sudah pernah pasang alat kontrasepsi sebelumnya ?                              | Pernah      | sudah     | sudah     | belum     | tidak     | tidak     | sudah     | sudah     | sudah     | sudah     |
| Apakah suami ibu mendukung ibu untuk pasang alat kontrasepsi ?                            | Mendukung   | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        | mendukung | mendukung |
| Apakah suami ibu sudah tanda tangan persetujuan bahwa ibu mau dipasang alat kontrasepsi ? | Sudah       | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        | ya        |
| Apakah ibu tahu ,berapa lama alat kontrasepsi yang ibu                                    | IUD 8 Tahun | 5-8 Tahun | 5-8 Tahun | 5-8 Tahun | 5-8 Tahun | 5-8 Tahun | 5-8 Tahun | 5-8 Tahun | 5-8 Tahun | 5-8 Tahun |

|  |       |      |       |       |       |       |       |       |       |       |
|--|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| pakai bisa dilepas ?   |       |      |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Apakah ibu sudah tahu efek samping dari alat kontrasepsi dalam rahim ? | Sudah | tahu | sudah | sudah | sudah | sudah | sudah | sudah | sudah | sudah |

**Tabel 3.5 Wawancara dengan Pasien**

Ke 10 pasien setuju untuk dipasang alat kontrasepsi, suami setuju untuk istrinya pasang alat kontrasepsi dan menandatangani surat persetujuan suami /istri sehingga pasangan suami istri itu tidak merasa dipaksa, suami dan istri tanda tangan persetujuan pemasangan alat kontrasepsi, tahu macam macam alat kontrasepsi, tahu efek samping dan tahu kapan harus dilepas alat kontrasepsinya.

Dari wawancara yang saya lakukan dan dengan jawaban sebagai berikut Dokter mempunyai Sertifikat Kompetensi, ada perlindungan hukum yaitu dengan adanya kebijakan Direktur dan SOP, ada regulasinya, pemasangan alat kontrasepsi dibantu Bidan jaga ada pencegahan infeksi sebelum melakukan tindakan, mengetahui adanya faktor pendukung dan penghambat

didalam pelayanan KB yaitu kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga sehingga perlu adanya pendidikan kesehatan atau konseling tentang keluarga berencana terhadap pasien, Jawaban dari ketiga Bidan jaga mereka semua mempunyai Sertifikat





Kompetensi, tahu ada perlindungan hukum yaitu dengan adanya kebijakan Direktur dan SOP, ada regulasinya, mengerjakan pemasangan alat kontrasepsi keluarga berencana dengan delegasi dari dokter Obsgyn serta ada pencegahan infeksi sebelum melakukan tindakan, mengetahui adanya faktor pendorong dan penghambat didalam pelayanan KB yaitu kurangnya pengetahuan tentang KB sehingga perlu adanya pendidikan kesehatan tentang Keluarga Berencana terhadap pasienn. Dan jawaban dari Ke 10 pasien semuanya setuju untuk dipasang alat kontrasepsi, suami setuju untuk istrinya pasang alat kontrasepsi dan menandatangani surat persetujuan suami /istri sehingga pasangan suami istri itu tidak merasa dipaksa, suami dan istri tanda tangan persetujuan pemasangan alat kontrasepsi, tahu macam macam alat kontrasepsi, tahu efek samping dan tahu kapan harus dilepas alat kontrasepsinya.

Jadi Keluarga Berencana itu tidak melanggar Hak Asasi Manusia asal didahului dengan Inform consent, surat persetujuan suami istri dan dilaksanakan sesuai Standar Oprasional Prosedur dan dilaksanakan sesuai juklak dan juknis dari Pemerintah.

Pedoman Pelayanan dan Standar prosedur Operasional bisa untuk melindungi tenaga kesehatan dan pasien dari penyalahgunaan hukum. Serta pada pemasangan alat kontrasepsi dilakukan inform consent dahulu, sehingga tidak memaksa pasien dalam pemasangan alat kontrasepsi, sehingga tidak didapatkan adanya pelanggaran Hak Asasi Manusia.

Selama ini belum pernah ada pasien yang komplain tentang pelaksanaan KB Pasca salin. dan apabila ada komplain kami menyediakan kotak Saran maupun lewat w.a petugas maupun telpon rumah sakit.

Dan apabila ada komplain atau keluhan kita menyikapi dengan tersenyum, kenapa mesti tersenyum :

Pertama : Karena Pelanggan yang komplain adalah sebagai Pelanggan yang setia dan justru berbahaya apabila pelanggan tidak puas tetapi tidak komplain, malah akhirnya beralih ke rumah sakit yang lain.

Kedua : Hadapi keluhan dengan bijaksana, jangan terbawa emosi pelanggan, petugas tidak boleh marah walau hati sakit mendengar omelan pelanggan

Ketiga : Dengarkan dng penuh perhatian semua keluhan dan hadapi dng penuh suasana keakrapan

Keempat : Tidak dibenarkan membuat janji yang menyenangkan padahal janji-janji itu diluar kewenangan

Kelima : Berikan rasa simpatik dan ikut merasakan kesulitan yang menimpa pelanggan

Keenam : Tanggapi keluhan dengan baik dan sertakan ucapan maaf dengan tulus dan berjanji akan memperbaiki kekurangan atas pelayanan yang diberikan.

Untuk mencegah komplain maka kita perlu : Menerapkannya kode etik serta standar pelayanan profesi dapat berupa: hubungan dokter pasien

yang searah (*paternalistic relationship*), nyamannya pelayanan, adanya pilihan, kompetensi petugas yang qualifait, pelayanan yang efektif, serta adanya jaminan keamananmenerapkannya persyaratan kesehatan yang semestinya dalam bentuk lengkapnya pelayanan kesehatan, adanya kesinambungan pelayanan, penerimaan yang ramah, pembiayaan yang terjangkau, pelayanan yang tidak efisiens.

Jadi rumah sakit tetap menjaga keamanan dan kenyamanan serta menjamin adanya perlindungan hukum untuk petugas kesehatan dan pasien yang memasang alat Kontrasepsi pasca salin

## **B. PEMBAHASAN**

Di RSUD Salatiga keluarga berencana Pasca salin merupakan pelayanan kesehatan reproduksi yang ditujukan pada ibu habis bersalin atau melahirkan yang dipasang alat kontrasepsi untuk mengatur jarak dan jumlah Anak atas persetujuan antara suami dan istri dan didahului adanya informed consent. Sehingga untuk menjawab permasalahan yang diatas maka kita harus mengetahui ada dan tidaknya pelanggaran harus kita bahas satu persatu sesuai permasalahannya,

yaitu :

### **1. Aturan hukum hak asasi manusia tentang Keluarga Berencana**

#### **Pasca Salin**

##### **a. Dasar Hukum**

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesi Tahun 1945

## Undang-Undang Dasar Tahun 1945. BAB XA tentang Hak

### Asasi Manusia dari Ps 28A, B,D,G,H dan I

#### Pasal 28A

Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.

#### Pasal 28B

- (1)Setiap orang berhak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah.
- (2)Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

#### Pasal 28G

Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.

#### Pasal 28I

Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun.

Analisis : Berdasarkan ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa suatu kehormatan bagi wanita untuk dilindungi oleh hukum , sehingga tidak boleh disiksa, diperbudak dan bebas memilih agama dan pendamping serta mempunyai keturunan dan boleh juga membatasi jumlah kehamilan sesuai yang diinginkan, sehingga dalam Pasal ini sesuai dengan judul yang dipilih penulis yaitu' Perlindungan hukum pelayanan keluarga berencana pasca salin ditinjau dai perspektif ham.

2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1984 tentang  
Konvensi Penghapusan Diskriminasi terhadap Wanita

Jaminan persamaan hak atas jaminan kesehatan dan keselamatan kerja, termasuk usaha perlindungan terhadap fungsi melanjutkan keturunan (Pasal 11 ayat 1 f). Jaminan hak efektif untuk bekerja tanpa diskriminasi atas dasar perkawinan atau kehamilan (Pasal 11 ayat 2) Penghapusan diskriminasi di bidang pemeliharaan kesehatan dan jaminan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan KB (Pasal 12).

Jaminan hak kebebasan wanita pedesaan untuk memperoleh fasilitas pemeliharaan kesehatan yang memadai, termasuk penerangan, penyuluhan dan pelayanan KB (Pasal 14 ayat 2 b).

Penghapusan diskriminasi yang berhubungan dengan perkawinan dan hubungan kekeluargaan atas dasar persamaan antara pria dan wanita (Pasal 16 ayat 1).

3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang  
Hak Asasi Manusia

Pasal 10 Tentang hak untuk berkeluarga dan melanjutkan keturunan  
Analisis : Berdasarkan ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa  
Setiap orang berhak membentuk suatu keluarga dan melanjutkan  
keturunan melalui perkawinan yang syah dan berlangsung atas  
kehendak suami istri sesuai dengan peraturan perUndang-Undangan.

Setiap orang berhak atas rasa aman dan tenteram serta perlindungan terhadap ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu (Pasal 30). Hak wanita dalam UU HAM sebagai hak asasi manusia (Pasal 45). Wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan / profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita (Pasal 49 ayat 2)

4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

UU kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan berfungsi sebagai “payung hukum” yang mengacu pada tanggung jawab pemerintah pusat dan kemudian menentukan apa yang diharapkan pemerintah pusat dari pemerintah daerah. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 terdiri dari 22 bab dan 205 Pasal. Dari 22 bab tersebut yang langsung berkaitan dengan perlindungan terhadap Tenaga kesehatan terdapat pada bab V tentang sumber daya bidang kesehatan yang terdapat dalam Pasal 23 ayat (3) yang berbunyi : “Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah” Dalam Pasal 23 di atas menjelaskan tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan serta tugasnya, tenaga kesehatan harus memiliki izin baik

berupa SIK (Surat Iziin Kerja) atau SIP (Surat Iizin Praktek) dari pemerintah.

#### Pasal 27

Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah. Penjelasan dari Pasal 27 di atas, tenaga kesehatan berhak mendapatkan perlindungan hukum apabila pasien sebagai konsumen kesehatan menuduh/merugikan tenaga kesehatan dimana tenaga kesehatan sudah melakukan tugas sesuai ke ahliannya serta kewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dimaksudkan agar tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi baru.

#### Pasal 19

- (1) Pelayanan pengaturan kehamilan dilakukan berupa pemberian: komunikasi, informasi, dan edukasi melalui penyuluhan; dan/atau konseling.
- (2) Pelayanan pengaturan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan membantu pasangan dalam mengambil keputusan tentang usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, dan jarak ideal kelahiran anak.
- (3) Pelayanan pengaturan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.

#### Pasal 20

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang keluarga berencana.

- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan siklus kehidupan manusia.

#### Pasal 21

- (1) Pelayanan kontrasepsi diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penyediaan sumber daya manusia, logistik, pendanaan, dan alat kontrasepsi.
- (3) Ketentuan mengenai penyediaan sumber daya manusia, logistik, pendanaan, dan alat kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perUndang-Undangan

#### Pasal 22

- (1) Setiap orang berhak memilih metode kontrasepsi untuk dirinya tanpa paksaan.
- (2) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama.
- (3) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berupa pelayanan kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Implant, dan Metode Operasi Wanita (MOW)/Metode Operasi Pria (MOP) harus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan.

#### Pasal 23

- (1) Setiap pasangan yang sah harus mendukung pilihan metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1).
- (2) Setiap pasangan yang sah harus berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi.

#### Pasal 24

- (1) Pelayanan kontrasepsi darurat diberikan pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan.
- (2) Pemberian kontrasepsi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai standar.

#### Pasal 25

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22, Pasal 23, dan Pasal 24 diatur dengan Peraturan Menteri.

#### Pasal 26



Setiap perempuan berhak menjalani kehidupan seksual yang sehat secara aman, tanpa paksaan dan diskriminasi, tanpa rasa takut, malu, dan rasa bersalah. Kehidupan seksual yang sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kehidupan seksual yang:

1. terbebas dari infeksi menular seksual;
2. terbebas dari disfungsi dan gangguan orientasi seksual;
3. terbebas dari kekerasan fisik dan mental;
4. mampu mengatur kehamilan; dan sesuai dengan etika dan moralitas

Pasal 56

Tentang Perlindungan Pasien, Peraturan pemerintah tentang kespro UU Kependudukan dan pembangunan keluarga No 52 Tahun 2009 Aturan Hukum Kesehatan Reproduksi yang berhubungan dengan Kb, yang diulas dari Pasal 20 sampai Pasal 22

- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Rumah sakit dalam kedudukannya sebagai subyek hukum (sebagai provider pelayanan kesehatan) mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan medik dan penunjang medik tidak terbatas pada aspek dan rehabilitatif saja, tetapi juga aspek preventif dan promotif. Seperti subyek hukum lain pada umumnya maka rumah sakit juga memiliki hak dan kewajiban diatur pada Pasal 29 dan 30 Undang-Undang rumah sakit.

Ketentuan mengenai kewajiban diatur Pasal 29 Undang-Undang rumah sakit, disebutkan bahwa:

- (1) Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban:
- a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat
  - b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;

- c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
  - d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya
  - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin
  - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan
  - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien
  - h. menyelenggarakan rekam medis
  - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia
  - j. melaksanakan sistem rujukan
  - k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perUndang-Undangan
  - l. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
  - m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien
  - n. melaksanakan etika Rumah Sakit
  - o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
  - p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional
  - q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya
  - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws)
  - s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas dan
  - t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
- a. teguran
  - b. teguran tertulis atau
  - c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Berdasarkan ketentuan tentang hak dan kewajiban pasien dan Rumah sakit seperti diurikan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengaturan hak dan kewajiban Rumah sakit dan Pasien dalam ruang lingkup pelayanan kesehatan mencerminkan kompleksitas hubungan hukum yang terjalin dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di rumah sakit.

6) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Keluarga Berencana Keluarga Berencana

Pasal 20

Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, Pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.

Pasal 21

(1) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang:

- a. usia ideal perkawinan
- b. usia ideal untuk melahirkan
- c. jumlah ideal anak
- d. jarak ideal kelahiran anak dan
- e. penyuluhan kesehatan reproduksi.

(2) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) bertujuan untuk:

- a. mengatur kehamilan yang diinginkan;
- b. menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
- c. meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
- d. meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana
- e. mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

- (3) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengandung pengertian bahwa dengan alasan apapun promosi aborsi sebagai pengaturan kehamilan dilarang.

#### Pasal 22

- (1) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 dilakukan melalui upaya:
- a. peningkatan keterpaduan dan peran serta masyarakat;
  - b. pembinaan keluarga; dan
  - c. pengaturan kehamilan dengan memperhatikan agama, kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya, serta tata nilai yang hidup dalam masyarakat.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan komunikasi, informasi dan edukasi.
- (3) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

#### Pasal 23

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah wajib meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kontrasepsi dengan cara:
- a. menyediakan metode kontrasepsi sesuai dengan pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama;
  - b. menyeimbangkan kebutuhan laki-laki dan perempuan;
  - c. menyediakan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah diperoleh tentang efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi, termasuk manfaatnya dalam pencegahan penyebaran virus penyebab penyakit penurunan daya tahan tubuh dan infeksi menular karena hubungan seksual;
  - d. meningkatkan keamanan, keterjangkauan, jaminan kerahasiaan, serta ketersediaan alat, obat dan cara kontrasepsi yang bermutu tinggi;
  - e. meningkatkan kualitas sumber daya manusia petugas keluarga berencana;
  - f. menyediakan pelayanan ulang dan penanganan efek samping dan komplikasi pemakaian alat kontrasepsi;
  - g. menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi esensial di tingkat primer dan komprehensif pada tingkat rujukan;
  - h. melakukan promosi pentingnya air susu ibu serta menyusui secara eksklusif untuk mencegah kehamilan 6 (enam) bulan pasca kelahiran, meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi dan anak; dan
  - i. melalui pemberian informasi tentang pencegahan terjadinya ketidakmampuan pasangan untuk mempunyai anak setelah 12

- (dua belas) bulan tanpa menggunakan alat pengaturan kehamilan bagi pasangan suami-isteri.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai akses, kualitas, informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan alat kontrasepsi sebagaimana diatur pada ayat (1) diatur dengan peraturan menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

#### Pasal 24

- (1) Pelayanan kontrasepsi diselenggarakan dengan tata cara yang berdaya guna dan berhasil guna serta diterima dan dilaksanakan secara bertanggung jawab oleh pasangan suami isteri sesuai dengan pilihan dan mempertimbangkan kondisi kesehatan suami atau isteri.
- (2) Pelayanan kontrasepsi secara paksa kepada siapa pun dan dalam bentuk apa pun bertentangan dengan hak asasi manusia dan pelakunya akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perUndang-Undangan.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.

#### Pasal 25

- (1) Suami dan/atau isteri mempunyai kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan keluarga berencana.
- (2) Dalam menentukan cara keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah wajib menyediakan bantuan pelayanan kontrasepsi bagi suami dan isteri.

#### Pasal 26

- (1) Penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi yang menimbulkan risiko terhadap kesehatan dilakukan atas persetujuan suami dan istri setelah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan untuk itu.
- (2) Tata cara penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan menurut standar profesi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perUndang-Undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan ayat (2) diatur dengan peraturan menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

#### Pasal 27

Setiap orang dilarang memalsukan dan menyalahgunakan alat, obat, dan cara kontrasepsi di luar tujuan dan prosedur yang ditetapkan.

Pasal 28

Penyampaian informasi dan/atau peragaan alat, obat, dan cara kontrasepsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga lain yang terlatih serta dilaksanakan di tempat dan dengan cara yang layak.

7) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang  
Kebidanan

Pasal 28

(1) Setiap Bidan harus menjalankan Praktik Kebidanan di tempat praktik yang sesuai dengan SIPB.

(2) Bidan yang menjalankan Praktik Kebidanan di tempat praktik yang tidak sesuai dengan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) dikenai sanksi administratif berupa:

- a. teguran tertulis;
- b. penghentian sementara kegiatan; atau
- c. pencabutan izin.

Di RSUD Salatiga tentang ijin dan penyelenggaraan praktek bidan sesuai dengan PMK No 28 Tahun 2017 sebagai pengganti dari PMK NO 1464 Tahun 2010.

Analisis : Berdasarkan ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa seorang Bidan harus mematuhi peraturan perUndang-Undangan yang berlaku dan apabila terjadi pelanggaran harus siap mendapatkan sanksi sesuai peraturan perUndang-Undangan.

8) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan  
Reproduksi

Pelayanan pengaturan kehamilan, kontrasepsi dan kesehatan seksual dari.

Pasal 19

(1) Pelayanan pengaturan kehamilan dilakukan berupa pemberian:

- a. komunikasi, informasi, dan edukasi melalui penyuluhan; dan/atau
  - b. konseling.
- (2) Pelayanan pengaturan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan membantu pasangan dalam mengambil keputusan tentang usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, dan jarak ideal kelahiran anak.
- (3) Pelayanan pengaturan kehamilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.

#### Pasal 20

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang keluarga berencana.
- (2) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan siklus kehidupan manusia.

#### Pasal 21

- (1) Pelayanan kontrasepsi diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penyediaan sumber daya manusia, logistik, pendanaan, dan alat kontrasepsi.
- (3) Ketentuan mengenai penyediaan sumber daya manusia, logistik, pendanaan, dan alat kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perUndang-Undangan

#### Pasal 22

- (1) Setiap orang berhak memilih metode kontrasepsi untuk dirinya tanpa paksaan.
- (2) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama.
- (3) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berupa pelayanan kontrasepsi dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Implant, dan Metode Operasi Wanita (MOW)/Metode Operasi Pria (MOP) harus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan.

#### Pasal 23

- (1) Setiap pasangan yang sah harus mendukung pilihan metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1).

(2) Setiap pasangan yang sah harus berpartisipasi dalam penggunaan metode kontrasepsi.

Pasal 24

(1) Pelayanan kontrasepsi darurat diberikan pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan.

(2) Pemberian kontrasepsi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai standar

Analisis: Untuk pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan pada pasangan usia subur, sehingga bisa mencegah terjadinya kehamilan dan itu sebagai bentuk perlindungan hak asasi wanita, contohnya apabila ibu masih punya bayi umur kurang lebih 1 tahun dan pada saat itu siibu masa subur dan melakukan hubungan sex suami istri tanpa perlindungan alat kontrasepsi dan suami istri tersebut datang ke Dokter dan di beri resep pil kontrasepsi darurat untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkannya.

9) Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Keluarga Berencana

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Pemerintah ini meliputi tugas dan tanggung jawab Pemerintah dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, kebijakan Keluarga Berencana, penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga, pemantauan dan pelaporan, pembinaan dan pengawasan, dan pendanaan.

10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Informed Consent



Menurut PerMenKes Nomor 290/MenKes/Per/III/2008 dan UU Nomor 29 Tahun 2004 Pasal 45 serta Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran KKI tahun 2008. Maka Informed Consent adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Menurut Lampiran SKB IDI Nomor. 319/P/BA./88 dan Permenkes Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis Pasal 4 ayat 2 menyebutkan dalam memberikan informasi kepada pasien / keluarganya, kehadiran seorang perawat / paramedik lainnya sebagai saksi adalah penting. Persetujuan yang ditanda tangani oleh pasien atau keluarga terdekatnya tersebut, tidak membebaskan dokter dari tuntutan jika dokter melakukan kelalaian.

Tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien 2 atau keluarga terdekatnya, dapat digolongkan sebagai tindakan melakukan penganiayaan berdasarkan KUHP Pasal 351. Informed consent ialah persetujuan bebas yang diberikan oleh pasien terhadap suatu tindakan medis, setelah ia memperoleh semua informasi yang penting mengenai sifat serta konsekuensi tindakan tersebut.

- 11) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, ini ada di BAB III Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi;

#### Pasal 18

- (1) Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.
- (2) Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi : a. pergerakan pelayanan kontrasepsi; b. pemberian atau pemasangan kontrasepsi; dan c. penanganan terhadap efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi.

#### Pasal 19

- (1) Pergerakan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf a dilakukan sebelum pelayanan sampai pasangan usia subur siap untuk memilih metode kontrasepsi.
- (2) Penggerakan pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkesinambungan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 20

- (1) Pemberian atau pemasangan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf b harus didahului oleh konseling dan persetujuan tindakan medik (Informed Consent).
- (2) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat pelayanan lain.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa komunikasi, informasi, dan edukasi tentang metode kontrasepsi.
- (4) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dilakukan secara lengkap dan cukup sehingga pasien dapat memutuskan untuk memilih metoda kontrasepsi yang akan digunakan (informed choice).

#### Pasal 21

- (1) Penanganan terhadap efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf c dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat berupa konseling, pelayanan sesuai standar, dan/atau rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan.

- (2) Efek samping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan efek yang tidak diinginkan akibat penggunaan alat kontrasepsi tetapi tidak menimbulkan akibat yang serius.
- (3) Komplikasi kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan gangguan kesehatan ringan sampai berat bagi klien yang terjadi akibat proses pemberian/pemasangan metode kontrasepsi.
- (4) Kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kejadian kehamilan pada akseptor KB aktif yang pada saat tersebut menggunakan metode kontrasepsi.
- (5) Dalam hal terjadi kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), tenaga kesehatan harus memberikan konseling kepada ibu dan pasangannya untuk mencegah dampak psikologis dari kehamilan yang tidak diinginkan.

#### Pasal 22

- (1) Pilihan metode kontrasepsi yang dilakukan oleh pasangan suami istri harus mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama.
- (2) Pilihan metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengikuti metode kontrasepsi rasional sesuai dengan fase yang dihadapi pasangan suami istri meliputi :
  - a. menunda kehamilan pada pasangan muda atau ibu yang belum berusia 20 (dua puluh) tahun;
  - b. menjarangkan kehamilan pada pasangan suami istri yang berusia antara 20 (dua puluh) sampai 35 (tiga puluh lima) tahun; atau

#### Pasal 23

- (1) Metode kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 dapat berupa:
  - a. metode kontrasepsi jangka pendek; dan
  - b. metode kontrasepsi jangka panjang
- (2) Metode kontrasepsi jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi suntik, pil, dan kondom.
- (3) Pemberian pelayanan metode kontrasepsi jangka pendek berupa pil dan kondom sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan atau fasilitas lain.

(4) Metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit atau implan, Metode Operasi Pria

(MOP), dan Metode Operasi Wanita (MOW) harus dilaksanakan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan.

(1) Pemberian pelayanan Metode kontrasepsi jangka pendek berupa suntik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan metode kontrasepsi jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

(2) Dalam hal pasangan suami istri memilih metode kontrasepsi jangka pendek berupa pil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemberian pelayanan untuk pertama kalinya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.

#### Pasal 24

(1) Kontrasepsi darurat diberikan kepada ibu tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan.

(2) Pelayanan kontrasepsi darurat pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. kondom bocor, lepas atau salah menggunakannya;
- b. diafragma pecah, robek atau diangkat terlalu cepat;
- c. kegagalan senggama terputus (misal : ejakulasi di vagina atau pada genitalia externa)
- d. salah hitung masa subur;
- e. AKDR ekspulsi;
- f. lupa minum pil KB lebih dari 2 tablet;
- g. terlambat lebih dari 1 minggu untuk suntik KB yang setiap bulan; dan
- h. terlambat lebih dari 2 minggu untuk suntik KB yang tiga bulanan

(3) Pemberian kontrasepsi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai standar.

- 12) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, ini tertuang dalam BAB III Penyelenggaraan Keselamatan Pasien

Pasal 5

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan Keselamatan Pasien.
- (2) Penyelenggaraan Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan:
  - a. standar Keselamatan Pasien;
  - b. sasaran Keselamatan Pasien; dan
  - c. tujuh langkah menuju Keselamatan Pasien.

b. Bentuk Pengaturan Keluarga Berencana Pasca salin

Dalam rangka membahas bentuk pengaturan keluarga berencana pasca salin kita harus memperhatikan siapa subyek hukumnya, apa obyek yang diatur dan bagaimana prosedur pelaksanaan pelayanan KB Pasca salin, kita uraikan satu persatu :

1) Subyek Hukum

Subjek hukum adalah segala sesuatu yang menurut hukum mempunyai hak dan kewajiban sehingga memiliki kewenangan untuk bertindak. Subjek hukum terdiri atas manusia dan badan hukum<sup>36</sup>, Dalam dunia hukum, subyek hukum dapat diartikan sebagai pembawa hak, yakni manusia dan badan hukum.

---

<sup>36</sup> Sarno Wuragil *Subjek Hukum dan Objek Hukum* 2017

Manusia (*natuurlijk persoon*). Menurut hukum, tiap-tiap seorang manusia sudah menjadi subyek hukum secara kodrati atau secara alami. Anak-anak serta balita pun sudah dianggap sebagai subyek hukum.

Manusia dianggap sebagai hak mulai ia dilahirkan sampai dengan ia meninggal dunia. Bahkan bayi yang masih berada dalam kandungan pun bisa dianggap sebagai subyek hukum bila terdapat urusan atau kepentingan yang menghendakinya.

Namun, ada beberapa golongan yang oleh hukum dipandang sebagai subyek hukum yang "tidak cakap" hukum. Maka dalam melakukan perbuatan-perbuatan hukum mereka harus diwakili atau dibantu oleh orang lain, seperti anak yang masih dibawah umur, belum dewasa, atau belum menikah, dan orang yang berada dalam pengampunan seperti orang yang sakit ingatan, pemabuk, pemboros<sup>37</sup>, sehingga dalam penelitian ini yang dikategorikan sebagai subyek hukum, yaitu:

- a) Pasien/Ibu habis melahirkan yang pasang alat kontrasepsi, sebagai orang yang cakap dan wajib dilindungi.
- b) Tenaga Kesehatan yang terdiri dari Dokter Obsgyn, Bidan, sebagai orang yang melakukan tindakan pemasangan alat kontrasepsi sesuai dengan profesi dan kompetensinya sehingga wajib mendapatkan perlindungan hukum

---

<sup>37</sup> Sarno Wuragil, ibid

c) Badan hukum adalah Rumah sakit, yaitu selaku tempat atau instansi pemerintah yang wajib dilindungi hukum karena tempat tersebut berbadan hukum.

## 2) Obyek Hukum

Objek hukum adalah segala sesuatu yang berguna bagi subjek hukum dan dapat menjadi pokok dari suatu hubungan hukum yang biasanya berbentuk benda atau hak yang dapat dimiliki dan dikuasai oleh subjek hukum.<sup>38</sup>

a) Tindakan pelayanan KB Pasca Salin oleh subyek hukum diatas, meliputi suatu pelayanan pemasangan alat kontrasepsi sehingga ada hubungan sebab akibat yang memasang dan ada yang dipasang.

## 2. Pelaksanaan Perlindungan Hukum Pelayanan KB Pasca salin

a) Bentuk perlindungan hukum

1) Perlindungan Preventif

Perlindungan Hukum Preventif adalah Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perUndang-Undangan dengan maksud mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan dalam melakukan suatu kewajiban.<sup>39</sup> Di RSUD Salatiga setiap tindakan ada standart

---

<sup>38</sup> Sarno wuragil ibid

<sup>39</sup> Philipus M Hajon Op.cit

prosedur operasionalnya itu sebagai bentuk perlindungan hukum bagi karyawannya sesuai dengan PMK Nomor 97 Tahun 2014 tentang Informed Consent, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

## 2) Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran. Perlindungan hukum secara preventif bertujuan untuk mencegah pelanggaran, sedangkan perlindungan hukum secara represif berupa sanksi hukuman atas terjadinya pelanggaran dengan maksud untuk menimbulkan efek jera. Jadi salah satu sifat dan sekaligus merupakan tujuan dari hukum adalah memberikan perlindungan (penganyoman) kepada masyarakat. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap masyarakat tersebut harus diwujudkan dalam bentuk adanya kepastian hukum. Selanjutnya hukum dapat melindungi hak dan kewajiban setiap individu dalam masyarakat. Dengan perlindungan hukum yang pokok, akan terwujud tujuan hukum secara umum yakni ketertiban, keamanan, ketentraman, kesejahteraan, kedamaian, kebenaran, dan keadilan.<sup>40</sup> di RSUD Salatiga untuk sanksi belum diterapkan semua masih dilindungi oleh pihak manajemen.

---

<sup>40</sup> Philipus M Hajon Loc.cit



Pelaksanaan perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dan bagi pasien di RSUD Salatiga Sesuai dengan Undang-Undang Rumah Sakit. Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dikeluarkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakatserta ada SOP dan Informed consent.

b) Prosedur/ mekanisme pelaksanaan pelayanan KB Pasca salin

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Salatiga diketahui bahwa dari ke sepuluh pasien yang dipasang alat kontrasepsi semuanya tidak terpaksa dan atas ijin suami serta suami juga ikut bertanda tangan pada lembar persetujuan dan mereka juga tahu tentang efek samping dari alat kontrasepsi yang dipakai serta kapan harus dilepas. Hal yang perlu diperhatikan pada penggunaan Keluarga Berencana Pasca salin, adalah:

- 1) Implan KB atau KB susuk adalah salah satu metode kontrasepsi yang dapat dipilih wanita untuk mencegah kehamilan. Implan KB berbentuk seperti plastik fleksibel dengan diameter 0,2 cm dan panjang 3-4 cm. Bentuknya mirip dengan lidi.

Implan KB akan dimasukkan bawah kulit lengan atas. Pemasangan implan KB ini dilakukan dengan bantuan foto x-ray. Jadi, pemasangannya bisa dilakukan secara akurat. Implan KB bekerja dengan cara mengeluarkan hormon progesterin ke aliran darah yang akan memengaruhi alat reproduksi wanita untuk mencegah kehamilan.

2) AKDR atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dilakukan dengan menjepit kedua saluran agar tidak terjadi pembuahan dan mencegah terjadinya fertilisasi. Tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril serta toksik buat sperma sehingga tidak mampu fertilisasi. Keuntungan pada penggunaan AKDR ini karena efektifitas tinggi sampai 99%, dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, dan tidak ada efek hormonal. Sedangkan kekurangannya yaitu tidak bisa dilepas sendiri, ada kemungkinan keluar uterus, tidak mencegah IMS, tidak baik digunakan pada pasien yang sering berganti pasangan. Efek samping yang ditimbulkan yaitu perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, pendarahan diluar siklus haid, dan sakit beberapa hari di awal pemasangan.

3) Metode Tubektomi, pada metode ini disebut kontrasepsi mantap yang dilakukan pada wanita dengan cara mengoklusi tuba falopi. Keuntungan menggunakan kontrasepsi mantap ini karna efektif, tidak mempengaruhi ASI, tidak mempengaruhi hubungan seksual

dan tidak ada efek samping. Kekurangannya bersifat permanen, rasa sakit setelah tindakan, dan harus dilakukan oleh dokter.

- 4) Metode Vasektomi, prosedur untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan cara mengoklusi vasa deferensia. Keuntungannya efektif karena tidak ditemukan efek jangka panjang, morbiditas dan mortalitas jarang. Kekurangannya tidak efektif segera disarankan tambahan kontrasepsi 3 bulan, komplikasi minor 5-10% seperti pendarahan, infeksi dan nyeri.

c) Persyaratan

- 1) Pasien yang boleh mendapatkan pelayanan KB Pasca salin, adalah:

- (a) Pasangan muda, ibu belum berusia 20 tahun
- (b) Pasanga suami istri berusia antara 20-30 tahun
- (c) Ibu yang habis bersalin/ melahirkan

Di RSUD Salatiga syarat pasien yang mendapatkan pelayanan KB sudah sesuai perUndang Undangan, yaitu antara 26-40 tahun.

- 2) Nakes yang boleh melaksanakan KB Pasca salin, adalah:

- (a) Dokter Obsgyn
- (b) Dokter Umum yang mempunyai sertifikat pelayanan KB
- (c) Bidan yang mempunyai sertifikat Pelayanan KB

Di RSUD Salatiga Pelayanan KB untuk tenaga kesehatan sudah sesuai Peraturan per Undang undangan, mempunyai sertifikat kompetensi.

3) Faskes yang boleh melaksanakan pelayanan KB Pasca salin, adalah:

- (a) Rumah Sakit Umum Rujukan KB
- (b) Puskesmas
- (c) Dokter/ Bidan praktek swasta

4) Prosedur pelayanan KB Pasca salin, adalah :

- (a) Mendapatkan konseling kontrasepsi dari Bidan baik disaat perawatan kehamilan (ANC) maupun persalinan.
  - (b) Pilihan kontrasepsi berdasarkan Informed Choice pada saat konseling
  - (c) Kondisi kesehatan ibu pasca persalinan atau keguguran.
  - (d) Mendapatkan dukungan dari suami/istri.
  - (e) Memilih sesuai daftar pilihan kontrasepsi
- d) Tim Pelaksana di RSUD Salatiga

Tim pelaksana pemasangan alat kontrasepsi adalah Dokter Obsgyn dan Bidan jaga pada saat ada pemasangan alat kontrasepsi bagi ibu yang habis melahirkan dan dikerjakan di ruang Ponek bersalin RSUD Salatiga.

Dari hasil penelitian dapat di ketahui bahwa pelaksanaan KB pasca salin di RSUD Salatiga dilakukan melalui prosedur dan

mekanisme sesuai per Undang-Undang dan tim pelaksanaannya sesuai profesi dan kompetensinya

### **3. Bagaimana faktor pendorong dan penghambat bisa mempengaruhi pelaksanaan Program keluarga berencana pasca salin di RSUD Salatiga**

Adapun Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan kb pasca salin adalah adanya Faktor Pendorong dan Penghambat Keluarga Berencana Pasca salin:

Pada pelaksanaan pemasangan alat kontrasepsi di RSUD Salatiga ada faktor yang mendorong atau mempengaruhi dan menjadi penghambat, yaitu :

- a) Faktor Pendorong ialah faktor yang bisa mempengaruhi adanya pemasangan alat kontrasepsi , yaitu : Faktor internal : Suami dan Keluarga bisa mempengaruhi keputusan dalam pelaksanaan pemasangan alat kontrasepsi dan Faktor external : Fasilitas Kesehatan / Sikap dan ketrampilan petugas kesehatan yaitu RSUD Salatiga sebagai rumah sakit rujukan dan Bidan serta Dokter jaga mempunyai kompetensi dalam pelaksanaan pemasangan alat kontrasepsi dan mempunyai Sertifikat atau petugas yang lain yang merupakan kelompok masyarakat, misalnya Petugas Lapangan Keluarga Berencana sebagai yang memberi arahan agar pelaksanaan pemasangan KB dilakukan di RSUD Salatiga.

b) Faktor yang menghambat ialah faktor yang menghambat terjadinya pemasangan alat kontrasepsi atau bahkan tidak terjadinya pemasangan alat kontrasepsi, yaitu : Agama, seperti halnya semua agama tidak memperbolehkan adanya Penghentian kehamilan yang dibuat oleh manusia karena sama saja adanya pembunuhan sehingga perlu adanya edukasi tentang keluarga berencana.

