

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Jumlah penduduk di Indonesia merupakan terbanyak nomor empat di dunia yaitu 249 juta jiwa, selain itu berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) (2017) angka fertilitas di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 2,4 belum mencapai sasaran renstra 2015-2019 yaitu 2,4.<sup>1</sup> Jika tidak segera diatasi pertambahan penduduk di Indonesia dapat berpengaruh buruk terhadap pembangunan nasional, beberapa aspek yang dapat terpengaruh antara lain perekonomian, fasilitas-fasilitas kesehatan, sarana pendidikan, tempat-tempat wisata dan sebagainya.<sup>2</sup>

Undang-Undang Dasar Tahun 1945 pasal 28H ayat 1 menyatakan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Ketentuan dalam UUD 1945 tersebut kemudian dilaksanakan dengan UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Jumlah dan kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran mencapai lima juta per tahun menjadi masalah di Indonesia. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi dapat dikurangi dengan melakukan antisipasi membuat sebuah badan yang spesifik dan khusus bertanggung jawab pada pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia, yaitu Badan Koordinasi Keluarga

---

<sup>1</sup> Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI, hal 171.

<sup>2</sup> Irianto, K. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabet, hal.59.

Berencana Nasional (BKKBN) yang diresmikan melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1970.<sup>3</sup>

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang utama bagi wanita. Penggunaan metode kontrasepsi hormonal atau non hormonal yang bertujuan untuk mengatur jarak atau jumlah kelahiran menjadi program keluarga berencana. Upaya ini dapat bersifat sementara ataupun permanen, meskipun masing-masing jenis kontrasepsi memiliki tingkat efektivitas yang berbeda dan hampir sama<sup>4</sup>.

Berdasarkan Pasal 5 huruf c Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Indonesia disebutkan bahwa: "dalam penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, setiap penduduk mempunyai hak mendapatkan informasi, perlindungan, dan bantuan untuk mewujudkan hak-hak reproduksi sesuai dengan etika sosial dan norma agama".

Indonesia merupakan negara terbesar pemakai Norplant. Susuk KB telah diperkenalkan di Indonesia sejak 1982 telah memperkenalkan metode KB dengan menggunakan susuk KB, pada tahun 1982 telah dipasang norplant di 11 rumah sakit sebanyak 10.000 wanita. Program *extended field trial* meningkatkan tempat pemasangan susuk KB pada tahun 1987 dengan jumlah 30.000 wanita. Pemasangan yang sederhana, pemakaian selama lima tahun, dan tidak terlalu tingginya komplikasi menjadi alasan semakin peningkatan

---

<sup>3</sup> *Ibid*

<sup>4</sup> Gustikawati, D.A. 2014. Faktor Pendukung dan Penghambat Istri PUS dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant di Puskesmas 1 Denpasar Utara. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)* 2014, Volume 2, No 2, hal. 140-145

pemasangan norplant. Efek samping atau masalah yang terduga maupun tidak terduga dapat timbul akibat pembedahan pada saat pemasangan dan pencabutan AKBK.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya diketahui bahwa kejadian efek samping pemasangan implant antara lain gangguan haid berupa spotting (47,7%), metroragi (45,5%), amenorea (22,7%), yang mengalami migrain/pusing (18,2%), infeksi pada luka insisi (9,1%), ekspulsi implant (9,1%), kenaikan berat badan (13,6%), perubahan libido (2,3%), rasa nyeri payudara (4,5%), dan rasa nyeri perut (4,5%).<sup>5</sup>

Peminatan KB Implant di Puskesmas Wirosari 1 menduduki peringkat ke tiga dari keseluruhan jenis KB. Dalam dua bulan minimal terdapat 2 (dua) sampai 9 (Sembilan) pasien yang memasang implant. Sejak berlakunya Undang-Undang dalam Program Keluarga Berencana diperlukan sarana penunjang, profesionalisme tenaga kedokteran, alat kesehatan yang memadai. Tenaga medis hendaknya memberikan informasi atau konseling mengenai berbagai macam jenis metode penggunaan alat kontrasepsi.

Ber dasarkanPeraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 Pasal 28 ayat (2) disebutkan bahwa penggunaan alat, obat, dan/atau cara kontrasepsi yang menimbulkan risiko terhadap kesehatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang berdasarkan standar. Berdasarkan Permenkes No. 18 tahun 2017 Pasal 23 ayat (1) menyebutkan bahwa bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan alat kontrasepsi

---

<sup>5</sup> Daroyah. (2012). Kejadian Efek Samping Pemakaian Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implant) di Desa Bigaran Kabupaten Magelang. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Aisyah Yogyakarta

dalam rahim dan alat kontrasepsi bawah kulit secara mandat tertulis dari dokter tempat bidan bekerja.

Kualitas keterampilan komunikasi konseling yang baik perlu dimiliki oleh dokter dalam memberikan informasi secara jelas dan berkualitas kepada calon akseptor KB, sehingga klien berani berbicara atau berdiskusi dan mengambil keputusan sendiri sesuai kebutuhan dan keinginan akseptor. Apabila terdapat ketidaksesuaian dengan harapan dan dapat merugikan merupakan masalah yang dapat terjadi pada hubungan yang terjadi antara dokter dengan pasien dalam pelayanan kedokteran. Oleh sebab itu, maka timbul hubungan hukum antara dokter dengan pasien yang telah terjadi sejak dahulu (zaman Yunani kuno). Hubungan ini disebut dengan transaksi terapeutik yang timbul atas dasar kepercayaan pasien terhadap dokter sebagai seorang yang memberikan pengobatan dan hubungan ini bersifat sangat pribadi. Hubungan hukum antara dokter dan pasien ini berawal dari hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang bertolak dari prinsip "*father knows best*" yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistic. Hubungan hukum timbul ketika pasien pergi ke dokter karena adanya keluhan yang dianggap membahayakan kesehatannya. Kedudukan dokter dengan pasien dalam hubungan ini tidak sederajat, dimana pengetahuan yang berhubungan dengan penyakit dan penyembuhannya yang dimiliki dokter membuat kedudukan dokter dianggap lebih tinggi sedangkan pasien

sepenuhnya menyerahkan tindakan kepada dokter karena keterbatasan pengetahuan pasien.<sup>6</sup>

Keterbatasan pengetahuan yang dimiliki pasien maka informasi tentang tindakan medis harus diberikan, baik diminta atau tidak oleh pasien tersebut. Persetujuan atau penolakan tindakan medis dapat dilakukan oleh pasien setelah mendapatkan informasi medis yang diberikan oleh dokter. Bahasa penyampaian, informasi yang terbatas, formulir persetujuan yang tidak seragam karena didasarkan atas informasi atau penjelasan/persetujuan tindakan medik (*informed consent*), keluarga atau pihak ketiga yang ikut campur dalam hal pemberian persetujuan, dan kesalahan dalam pelaksanaan perjanjian tindakan kedokteran menjadi masalah dan kendala yang timbul dalam proses pelaksanaannya.

Pemberian *informed consent* hanya sebagian saja dari banyaknya akseptor KB yang ada dan ini membuktikan bahwa minimnya pelaksanaan *informed consent* pada akseptor KB.<sup>7</sup> Maka dari itu jika kontrasepsi yang dipilih klien memerlukan tindakan medis, surat persetujuan tindakan medis (*informed consent*) diperlukan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 Pasal 20 ayat (1) menyebutkan bahwa pemberian atau pemasangan kontrasepsi harus didahului oleh konseling dan persetujuan tindakan medik (*informed consent*). Berdasarkan Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Nomor 10 tahun 2018 disebutkan

---

<sup>6</sup> Astuti, E.K. 2013. *Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*. Semarang, hal. 50

<sup>7</sup> Rozana, E. 2010. *Evaluasi Pelaksanaan Informed Consent pada Akseptor KB di RSU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010*. Thesis. UNISA Yogyakarta

bahwa *informed consent* diperlukan untuk persetujuan tindakan medis yang menyatakan kesediaan dan kesipian klien untuk ber-KB dengan metode suntik, IUD, Implant, Tubektomi, dan Vasektomi setelah mendapat *informed choice*.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 bahwa “Persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien”.

Berdasarkan ketentuan Pasal 45 ayat (5) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa: “Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien harus mendapat persetujuan dan setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan, persetujuan sebagaimana dimaksud dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan”.

Persetujuan tindakan medis atau *informed consent* memberikan perlindungan kepada pasien terhadap tindakan dokter yang sebenarnya tidak diperlukan dan secara medis tidak ada dasar pembedanya yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasiennya serta memberi perlindungan hukum kepada dokter terhadap suatu kegagalan dan bersifat negatif, dan pada setiap tindakan medis melekat suatu resiko.

Menurut manual persetujuan tindakan kedokteran yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), suatu persetujuan dianggap sah apabila

pasien telah diberi penjelasan/informasi, pasien atau yang sah mewakilinya dalam keadaan cakap (kompeten) untuk memberikan keputusan/ persetujuan, dan persetujuan harus diberikan secara sukarela.<sup>8</sup>

Pasien usia 38 tahun datang ke puskesmas daerah Kalimantan selatan kecamatan batu licin. Pasien ingin memasang KB Implant di Puskesmas dan pasien di arahkan untuk memasang KB Implant. Setelah dipasang implant beberapa hari setelahnya lengan pasien bengkak dan nyeri kurang lebih 1 minggu. Saat kembali ke puskesmas untuk menanyakan perihal tersebut, pasien hanya diberi obat dan disuruh kompres hangat sama petugas puskesmas. Saat pemasangan implant tidak ada penjelasan dari puskesmas atau pun tanda tangan *informed consent*. Kasus seperti ini juga pernah terjadi di Puskesmas Wirosari 1 setelah dipasang Implant lengan kiri pasien bengkak beberapa hari dan nyeri, lalu pasien datang kembali kepuskesmas dan pihak puskesmas akhirnya menjelaskan apa yang terjadi serta diberi tambahan obat.

Dalam kasus di atas kurangnya penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan baik itu bidan atau dokter yang memberikan penanganan pemasangan implant yang dimana seharusnya diberikan penjelasan kepada pasien meliputi apa itu implant, dan efek samping pemasangan implant, kelebihan dan kekurangan pemasangan implant hal ini tentunya bermanfaat bagi pasien untuk dapat menandatangani surat persetujuan tindakan. Lalainya tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dapat berdampak buruk bagi pasien yang belum tentu sepenuhnya faham dengan apa yang akan mereka

---

<sup>8</sup> Konsil Kedokteran Indonesia. 2006. *Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran*. Jakarta: Indonesia Medical Council, hal.3.

gunakan, sehingga perlu tenaga kesehatan yang memberikan konseling, informasi dan edukasi (KIE) secara jelas kepada pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti bermaksud untuk mengetahui **“Kajian Yuridis terhadap Informed Consent Tertulis Pada Pemasangan Implant di Pusat Kesehatan Masyarakat Wirosari 1 Kecamatan Wirosari Kabupaten Grobogan”**.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dalam penelitian ini dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan *informed consent* sebelum pemasangan implant sebagai pemenuhan hak informasi terhadap pasien?
2. Bagaimana pemahaman pasien dan petugas kesehatan terhadap *informed consent*?
3. Bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis dalam hal pemasangan implant?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui dan memahami pelaksanaan *informed consent* sebelum pemasangan implant sebagai pemenuhan hak informasi terhadap pasien.
2. Mengetahui pemahaman pasien dan petugas kesehatan terhadap *informed consent*.

3. Mengetahui dan memahami bentuk perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis dalam hal pemasangan implant.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pertimbangan dan pengembangan ilmu yang terkait dengan pelaksanaan *informed consent* pemasangan alat kontrasepsi implant.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Dokter

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah pengetahuan khususnya tentang pentingnya pemberian *informed consent* dalam pemasangan kontrasepsi implant, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tenaga medis untuk melakukan pemasangan kontrasepsi implant.

- b. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk tenaga kesehatan tentang pentingnya pemberian *informed consent* sebelum melakukan pemasangan kontrasepsi implant.

- c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi pihak puskesmas dan juga sebagai bahan acuan dalam komunikasi terapeutik pt untuk meningkatkan kepuasan pasien.

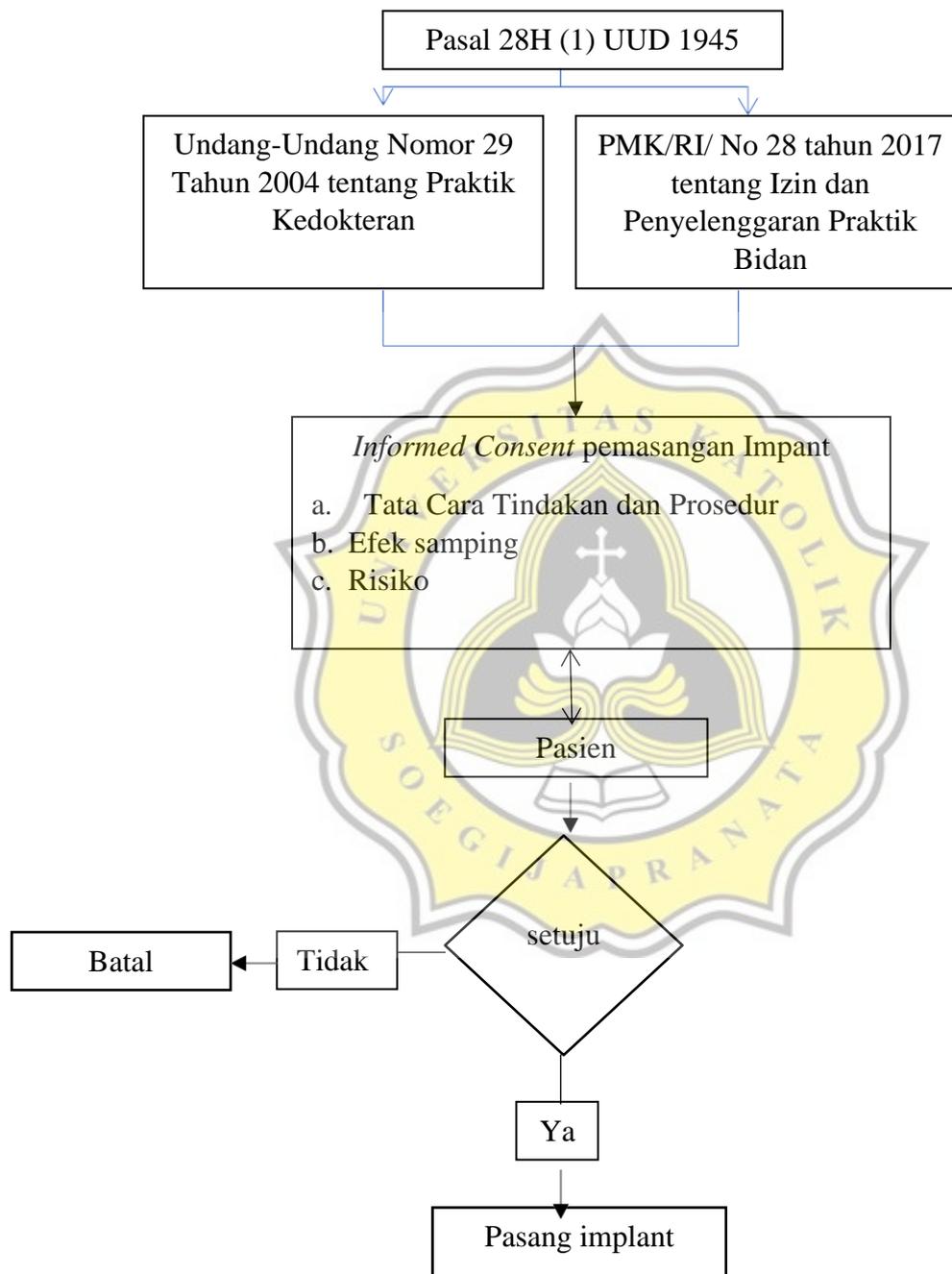
d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dengan variabel yang lain yang mempengaruhi pelaksanaan *informed consent* pemasangan alat kontrasepsi implant.



## E. Kerangka Pemikiran

### Kerangka Konsep



## F. Metode Penelitian

### 1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu penelitian hukum secara yuridis sosiologis, dimana peneliti membahas aspek yuridis, yaitu melakukan kajian terhadap peraturan perundangan terkait dengan perlindungan hukum bagi tenaga medis dalam menjalankan profesinya terutama dalam tindakan medis pemasangan implant, aspek sosiologis melakukan kajian dengan ilmu-ilmu lain dari segi medis, sosial, yang berkaitan menjalankan profesinya berkaitan dengan pemasangan implant.<sup>9</sup>

Pendekatan yuridis sosiologi dalam penelitian ini menggambarkan kajian yuridis terhadap *informed consent* tertulis pada pemasangan implant di Pusat Kesehatan Masyarakat Wirosari 1 Kecamatan Wirosari Kabupaten Grobogan.

### 2. Spesifikasi Penelitian

Dalam penelitian ini, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis yaitu metode penelitian yang membuat mengenai situasi atau kejadian secara sistematis, faktual dan aktual mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki dan menganalisisnya, yaitu mencari sebab musababnya dari suatu hal dan

---

<sup>9</sup> Suratman dan Philips. 2012. *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfa Beta, hal. 4.

menguraikannya secara konsisten serta pemecahannya dengan menggunakan analisis yang logis.<sup>10</sup>

### 3. Variabel dan Definisi Operasional

Kajian yuridis terhadap *informed consent* tertulis pada pemasangan implant pada Puskesmas melakukan analisis kesesuaian antara Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan PMK No 290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Medis. Variabel yang terlibat dalam penelitian ini adalah variabel independen dan variabel dependen.

#### a. Variabel independen

Variabel ini sering disebut variabel *stimulus*, *input*, *predictor*, dan *antecedent*. Variabel independen sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel stimulus atau pengaruh variabel yang bila suatu saat bersama variabel lain, variabel lain ini akan berubah.<sup>11</sup> Variabel independen dalam penelitian ini adalah:

- 1) Kelengkapan informasi yaitu kelengkapan hal-hal yang disampaikan oleh bidan kepada pasien tentang pemasangan alat kontrasepsi implant, diukur dengan cara observasi, dengan hasil ukur informasi tentang pemasangan alat kontrasepsi implant, dengan skala data nominal dengan kriteria:
  - a) Diberikan: jika bidan menjelaskan pemasangan alat kontrasepsi implant kepada pasien yang akan dipasang alat kontrasepsi implant

---

<sup>10</sup> *Ibid*, 2012. hal 6.

<sup>11</sup> Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press, hal. 55.

- b) Tidak diberikan: jika bidan tidak menjelaskan pemasangan alat kontrasepsi implant kepada pasien
- 2) Pengisian tanda tangan yaitu kelengkapan formulir persetujuan tindakan yang diberikan oleh dokter, pasien dan suami dengan tanda tangan pada lembar persetujuan, diukur dengan cara observasi dokumen *informed consent* menggunakan skala data nominal dengan kriteria:
- a) Ditandatangani lengkap: Jika bidan, pasien, suami, tanda tangan pada lembar persetujuan tindakan.
  - b) Ditandatangani tidak lengkap: Jika bidan atau pasien atau suami tidak tanda tangan pada lembar persetujuan tindakan.
  - c) Tidak ditandatangani: Jika bidan, pasien dan suami tidak tanda tangan pada lembar persetujuan tindakan.

b. Variabel dependen

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel tergantung, variabel tergantung adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi.<sup>12</sup> Variabel dependen dalam penelitian ini adalah

- 1) *Informed consent* pemasangan alat kontrasepsi implant yaitu persetujuan tindakan pemasangan alat kontrasepsi implant dengan tanda tangan pada lembar persetujuan tindakan oleh dokter, pasien dan suami setelah bidan memberikan informasi kepada pasien tentang

---

<sup>12</sup> Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman, Tesis Dan Insrtumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, hal. 38.

pemasangan alat kontrasepsi implant, diukur dengan cara observasi konseling dokter kepada pasien tentang pemasangan alat kontrasepsi implant, dan lembar persetujuan tindakan dengan skala nominal dengan kriteria:

- a) Sah: jika informasi tentang pemasangan alat kontrasepsi implant diberikan oleh bidan kepada pasien yang akan dipasang alat kontrasepsi implant dan pasien tanda tangan pada lembar persetujuan tindakan.
- b) Tidak sah: jika informasi tentang pemasangan alat kontrasepsi implant tidak diberikan kepada pasien yang akan dipasang alat kontrasepsi implant atau bidan, pasien, suami tidak tanda tangan lembar persetujuan tindakan.

c. Variabel Luar

Variabel luar penelitian ini meliputi:

- 1) *Informed consent* pemasangan alat kontrasepsi implant meliputi pengertian, syarat sah, pembatalan, manfaat, tujuan, bentuk, hakikat, dasar hukum, issu, elemen.
- 2) Alat kontrasepsi implant meliputi pengertian, jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, persyaratan pemakaian, pasien yang tidak boleh menggunakan, waktu penggunaan, petunjuk bagi pasien yang menggunakan, konseling, kelengkapan pengisian kartu status peserta KB.

- 3) Puskesmas meliputi pengertian Puskesmas, Dokter, Bidan, pelatihan dan pengalaman kerja dokter serta bidan.

#### 4. Jenis Data

Dalam penelitian ini menggunakan dua jenis data yang dilihat dari perolehannya, dan dibedakan menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.

##### a. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung dari objek penelitian dan dikumpulkan sendiri oleh peneliti dengan melakukan interview dan observasi.<sup>13</sup> Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung saat penelitian yaitu melalui lembar kuesioner. Wawancara adalah suatu cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya. Instrumen wawancara berkaitan dengan alasan dibutuhkannya *informed consent*, pelatihan dan pengalaman kerja. Wawancara dilakukan untuk mengetahui alasan dibutuhkannya *informed consent* pemasangan kontrasepsi implant. Data primer dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pemberian informasi tentang alat kontrasepsi implant dan persetujuan tindakan pemasangan kontrasepsi implant.

##### b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh / dikumpulkan dan disatukan oleh studi-studi sebelumnya atau yang diterbitkan oleh

---

<sup>13</sup> Nursalam op cit, hal. 40.

berbagai instansi lain. Biasanya sumber tidak langsung berupa data dokumentasi dan arsip-arsip resmi.<sup>14</sup> Data sekunder dalam penelitian ini adalah lembar *informed consent* pemasangan kontrasepsi implant dan data yang didapatkan dari dokumen atau publikasi serta perundang-undangan.

## 5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik studi pustaka, observasi dan wawancara.

### a. Studi Pustaka

Bahan hukum dibagi menjadi 3, yaitu :

- 1) Bahan hukum primer: badan hukum yang mengikat dan terdiri sebagai berikut:
  - a) UUD 1945.
  - b) UU No 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Indonesia.
  - c) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
  - d) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
  - e) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.
  - f) UU No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

---

<sup>14</sup> Nursalam, *op cit.* hal. 42.

g) PMK No 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis.

2) Bahan hukum sekunder: bahan-bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisa dan memahami bahan hukum primer sebagai berikut:

- a) Buku tentang hukum.
- b) Buku tentang kesehatan.
- c) Karya ilmiah/jurnal tentang hukum dan kesehatan.
- d) Buku tentang metodologi penelitian.

3) Bahan hukum tersier: bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan sekunder. Dalam penelitian ini yaitu kamus hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dan ensiklopedia.

b. Observasi

Observasi merupakan aktivitas penelitian dalam rangka mengumpulkan data yang berkaitan dengan masalah penelitian melalui proses pengamatan langsung di lapangan. Peneliti berada ditempat itu, untuk mendapatkan bukti-bukti yang valid dalam laporan yang akan diajukan. Observasi adalah metode pengumpulan data dimana peneliti mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian.<sup>15</sup>

Dalam observasi ini peneliti menggunakan jenis observasi non partisipan, yaitu peneliti hanya mengamati secara langsung keadaan

---

<sup>15</sup> Nursalam, *op cit.* hal. 50.

objek, tetapi peneliti tidak aktif dan ikut serta secara langsung. Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mengamati suatu fenomena yang ada dan terjadi. Observasi yang dilakukan diharapkan dapat memperoleh data yang sesuai atau relevan dengan topik penelitian. Hal yang akan diamati yaitu prosesi pemberian lembar *informed consent* terhadap pasien yang akan melakukan pemasangan implant oleh tenaga kesehatan (bidan/dokter).

c. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan secara tatap muka antara dua pihak dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan oleh pencari informasi terhadap sumber informasi dengan maksud mendapatkan data atau informasi yang dibutuhkan. Melalui wawancara inilah peneliti menggali data, informasi, dan kerangka keterangan dari subyek penelitian. Teknik wawancara yang dilakukan adalah wawancara bebas terpimpin, artinya pertanyaan yang dilontarkan tidak terpaku pada pedoman wawancara dan dapat diperdalam maupun dikembangkan sesuai dengan situasi dan kondisi lapangan. Wawancara dilakukan kepada akseptor KB implant.

6. Metode Analisis Data

Analisis bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, yaitu memahami dan merangkai bahan hukum yang telah dikumpulkan secara sistematis dilihat dari kualitas isi bahan hukum, sehingga diperoleh suatu gambaran atau deskripsi mengenai masalah atau

keadaan yang di teliti. Bahan hukum yang diperoleh akan dikaitkan dengan peraturan hukum yang berlaku untuk dicari kesimpulan berdasarkan masalah penelitian yang dilakukan.

## 7. Rencana Penyajian Tesis

Dalam rencana penyajian tesis ini akan disajikan sistematika yang memuat beberapa rancangan secara naratif agar dapat menggambarkan apa saja yang akan dilakukan oleh penulis sebelum turun dalam melakukan suatu penelitian. Sistematik penulisan yang rencana oleh penulis adalah sebagai berikut:

- a. **BAB I PENDAHULUAN.** Dalam pendahuluan memuat mengenai latar belakang masalah yang menguraikan alasan pemilihan judul mengemukakan mengenai pembatasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka pikir yang terdiri dari kerangka konsep dan kerangka teori, metode penelitian dan rencana penyusunan tesis.
- b. **BAB II TINJAUAN PUSTAKA.** Dalam tinjauan pustaka berisi penjelasan teoritis mengenai permasalahan yang akan diteliti tentang Pembuatan *Informed consent* Pemasangan Implant di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Wirosari.
- c. **BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .** Dalam bab ini memuat semua hasil dari penelitian yang akan menguraikan uraian pembahasan mengenai Pembuatan *Informed consent* Pemasangan Implant di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Wirosari.

d. **BAB IV PENUTUP.** Dalam bab ini memuat kesimpulan dan saran dari hasil penelitian, yang berupa sebuah pernyataan singkat, tepat, dan jelas tentang sasaran-sasaran dari pihak-pihak terkait sesuai harapan dari penelitian ini.

