

**PENGUNAAN IC (*INFORMED CONSENT*) UNTUK MENDUKUNG
PEMENUHAN HAK SUAMI/ISTRI DALAM PELAKSANAAN
PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI
DI KOTA SALATIGA**

TESIS

Untuk mencapai sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana S-2

Program Studi Magister Ilmu Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan



Kepada
FAKULTAS PASCASARJANA
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
2016

TESIS

**PENGUNAAN IC (*INFORMED CONSENT*) UNTUK MENDUKUNG
PEMENUHAN HAK SUAMI/ISTRI DALAM PELAKSANAAN
PEMILIHAN JENIS KONTRASEPSI
DI KOTA SALATIGA**

diajukan oleh:

Rifatolistia Tampubolon

NIM 13.93.0030

Telah di setujui oleh:

Pembimbing utama

Dr. Y. Budi Sarwo SH., MH

Tanggal.....

Pembimbing Pendamping

Suwandi Sawandi SKM., MKes

Tanggal.....

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan kasih karunia-Nya yang memberikan ilmu, kesehatan dan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan penulisan tesis ini sebagai sebagian syarat memperoleh derajat Sarjana Strata Dua. Fakultas Pascasarjana Magister Hukum Kesehatan, universitas Katholik Soegijapranato Semarang yang berjudul “Penggunaan IC (*Informed Consent*) Untuk Mendukung Pemenuhan Hak Suami/Istri Dalam Pelaksanaan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Di Kota Salatiga”.

Proses pemasangan alat kontrasepsi dimulai dari pemilihan sehingga sampai kepada tahap pemasangan, di dalamnya meliputi *Informed consent* atau Persetujuan tindakan medik yang merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

Untuk memenuhi hak reproduksi dari pasangan yang sah dalam menentukan alat kontrasepsi yang digunakan, pemerintah membuat perundang-undangan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga yang mengatur tentang keterlibatan setiap pasangan dalam memberikan persetujuan untuk pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui bagaimana penerapan peraturan yang ada terkait dengan pelayanan alat kontrasepsi yang ada di Kota Salatiga,

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan dan penyelesaian tesis ini banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, kritik serta saran yang sangat berharga dan bermanfaat untuk dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih atas bantuan yang tak terhingga kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Ir. Yohanes Budi Widianarko, M.Sc, selaku Rektor Universitas Katholik Soegijapranata Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh program Magister Hukum Kesehatan
2. Dr. Ir. Lindayani, MP, selaku dekan FAKULTAS Pasca Sarjana hukum kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang.
3. Prof. Dr. Agnes Widanti SH, CN, selaku Ketua Program Studi Magister Pascasarjana Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis mengikuti perkuliahan di Pascasarjana Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang.
4. Prof. Dr Wila Chandrawila Supridi, SH. Selaku Guru besar di Pascasarjana Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang.

5. Dinas Kesehatan Kota Salatiga, yang telah membantu peneliti selama jalannya proses penelitian berlangsung.
6. Badan pemberdayaan masyarakat, perempuan, keluarga berencana, dan ketahanan pangan (BAPERMAS, KP, KB) Kota Salatiga, yang telah membantu peneliti dalam mengumpulkan data selama proses penelitian.
7. Puskesmas, Rumah Bersalin dan Bidan Praktik Mandiri (BPM) sebagai informan yang sudah membantu selama proses penelitian berlangsung.
8. Dr. Y. Budi Sarwo, SH, MH sebagai pembimbing I yang telah banyak membantu dan membimbing saya dalam memberikan masukan, arahan dan juga perbaikan dalam penyelesaian tesis ini.
9. Suwandi Sawandi SKM, M.Kes, sebagai pembimbing II yang telah banyak membimbing dan membantu saya dalam memberikan masukan, arahan, dan juga perbaikan dalam penyelesaian tesis ini.
10. Dr. Endang Wahyati Y, SH., M.H sebagai Dosen penguji yang telah banyak membantu dan memberikan saran untuk perbaikan dalam penyelesaian tesis ini.
11. Seluruh Staf pengajar dan Staf Sekretariat Magister Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata yang telah membantu kelancaran selama pendidikan.
12. Rekan-rekan mahasiswa/mahasiswi Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang, khususnya

angkatan XIX tahun 2014, atas segala bantuan untuk selalu berbagi dalam suka dan duka, pengalaman, dan belajar secara bersama selama menempuh pendidikan Magister Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang

13. Kedua Orang Tua, kakak dan adik dan teman yang terkasih yang selalu memberikan dukungan, doa dan dorongan semangat untuk menyelesaikan studi pada Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang

14. Yosia Sandang, sebagai pasangan yang selalu setia menemani, dan memberikan dukungan, pengertian serta kesabaran kepada saya selama penulisan tesis berlangsung sampai tesis ini dapat terselesaikan.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa banyak keterbatasan dan kekurangan dari penulis sehingga tesis ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan untuk kesempurnaan tesis ini. Penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan memberikan informasi, pembeding dan masukan bagi peneliti selanjutnya serta menambah referensi ilmu pengetahuan khususnya di bidang hukum kesehatan.

Semarang, Maret 2016

Penulis

Rifatolistia Tampubolon

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| Halaman Judul | i |
| Halaman Persetujuan | ii |
| Halaman Pengesahan | iii |
| Abstrak | iv |
| Abstract..... | v |
| Kata Pengantar | vi |
| Daftar Isi | ix |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Perumusan Masalah | 11 |
| C. Tujuan Penelitian | 11 |
| D. Manfaat Penelitian | 12 |
| 1. Manfaat Bagi Peneliti | 12 |
| 2. Manfaat Teoritis | 12 |
| 3. Manfaat Praktis | 13 |
| E. Metode Penelitian | 13 |
| 1. Metode Pendekatan | 13 |
| 2. Spesifikasi Penelitian | 15 |
| 3. Desain Penelitian | 15 |
| 4. Variabel dan Definisi Operasional | 16 |
| 5. Jenis dan Sumber Data | 18 |
| 6. Metode Pengumpulan Data | 20 |

| | |
|----------------------------------|----|
| 7. Metode Analisis Data | 21 |
| F. Kerangka Konsep | 23 |
| G. Rencana Penyajian Tesis | 24 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|---|----|
| A. Program Keluarga Berencana | 26 |
| B. Alat Kontrasepsi | 29 |
| 1. Pengertian Alat Kontrasepsi | 29 |
| 2. Prosedur Pelayanan Alat kontrasepsi | 29 |
| C. Transaksi Atau Hubungan Terapeutik Dalam Pelaksanaan Pemilihan Alat Kontrasepsi | 32 |
| 1. Hubungan Tenaga Kesehatan Dan Pasien | 32 |
| 2. Aspek Hukum Transaksi Terapeutik | 38 |
| 3. Asas Dalam Transaksi Terapeutik | 41 |
| 4. Kewajiban Dan Hak Dokter Dalam Transaksi Terapeutik | 43 |
| 5. Hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik Pelaksanaan Pemilihan Alat Kontrasepsi..... | 48 |
| 6. Pertanggungjawaban Hukum Dalam Transaksi Terapeutik Pelaksanaan Pemilihan Alat Kontrasepsi | 52 |
| D. <i>Informed Consent</i> Dalam Pelaksanaan Pemasangan Alat Kontrasepsi | 57 |
| 1. Pengertian <i>Informed Consent</i> | 57 |
| 2. Bentuk <i>Informed Consent</i> | 63 |
| 3. Fungsi <i>Informed Consent</i> | 67 |
| 4. Tujuan Penggunaan Dari <i>Informed Consent</i> | 68 |

| | |
|--|----|
| 5. Prinsip Dasar <i>Informed Consent</i> | 70 |
| 6. Komponen Dalam <i>Informed Consent</i> | 72 |
| 7. Informasi Dalam <i>Informed Consent</i> | 71 |
| 8. Isi Informasi Dalam <i>Informed Consent</i> | 73 |
| 9. Pemberi Persetujuan <i>Informed Consent</i> | 74 |
| 10. Kendala/ Masalah <i>Informed Consent</i> | 76 |

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|---|-----|
| A. Hasil Penelitian | 78 |
| 1. Lokasi penelitian | 79 |
| 2. Responden Dalam Penelitian | 75 |
| 3. Prosedur Pengambilan Data | 83 |
| 4. Hasil Wawancara Penelitian | 84 |
| B. Pembahasan Penelitian | 108 |
| 1. Penerapan Hukum Tentang Keterlibatan Pasangan Di <i>Informed Consent</i> Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi | 109 |
| 2. Penerapan Peraturan Penggunaan Ic (<i>Informed Consent</i>) Untuk Pemenuhan Hak Suami/Istri Dalam Pelaksanaan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi Di Kota Salatiga | 118 |
| 3. Tanggung Jawab Hukum Dalam Pelaksanaan Pemilihan Alat Kontrasepsi Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Tanpa Persetujuan Suami/Istri Di Dalam IC (<i>Informed Consent</i>)..... | 129 |

BAB IV PENUTUP

| | |
|-------------------|-----|
| A. Simpulan | 137 |
|-------------------|-----|

| | |
|---|-----|
| 1. Ketentuan Hukum Tentang Keterlibatan Pasangan Di <i>Informed Consent</i> Dalam Pemilihan Alat kontrasepsi | 138 |
| 2. Penerapan Peraturan Penggunaan IC (<i>Informed Consent</i>) Untuk Pemenuhan Hak Suami/Istri Dalam Pelaksanaan Pemilihan Jenis Alat Kontrasepsi Di Kota Salatiga | 139 |
| 3. Tanggung Jawab Hukum Dalam Pelaksanaan Pemilihan Alat Kontrasepsi Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Tanpa Persetujuan Suami/Istri Di Dalam IC (<i>Informed Consent</i>)..... | 141 |
| B. Saran | 143 |
| C. Lampiran | |



ABSTRAK

Program keluarga berencana merupakan program yang bertujuan untuk memenuhi pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat/angka kematian ibu bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka pembangunan keluarga kecil berkualitas. *Informed consent* merupakan salah satu prosedur yang wajib diberikan dalam pelaksanaan program keluarga berencana. Dalam Pasal 26 ayat 1 Undang-undang No 52 Tahun 2009 Tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga mengatakan pemilihan alat kontrasepsi dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris dengan spesifikasi penelitian deskriptif analitik. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang bagaimana penerapan ketentuan Pasal 26 ayat 1 Undang-undang No 52 Tahun 2009 Tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga di Kota Salatiga. Informan sebanyak 13 orang. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner, juga melalui wawancara dan studi kepustakaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *informed consent* dalam pelaksanaan pemasangan alat kontrasepsi sudah dilakukan namun belum sesuai dengan peraturan dalam Pasal 26 ayat 1 Undang-undang No 52 Tahun 2009 Tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga mengatakan pemilihan alat kontrasepsi dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah. Tidak sesuai pelaksanaan penerapan *informed consent* dalam pelayanan keluarga berencana oleh tenaga kesehatan ada konsekuensi hukumnya yang meliputi sanksi administratif, perdata dan pidana.

Kata kunci : Keluarga berencana, *Informed consent*, Tanggung jawab hukum

ABSTRACT

Indonesian Family Planning Program is a program with purposes to fulfill qualified Family Planning service and reproductive health, to reduce maternal death rates, and to overcome reproductive health problem in order to build a qualified family. Informed consent is a required procedure in Family Planning Program. In Chapter 26 section 1 of the Constitution of the Republic of Indonesia no. 52 year 2009 which speak about civil growth and family building stated that the choosing of contraceptive method must be done only by legitimate husband and wife.

This research is conducted in empirical jurisdiction with specific analytical descriptive research. This research is purposed to get a bigger picture about the applying of chapter 26 section 1 of the Constitution of the Republic of Indonesia No. 52 year 2009 about the civil growth and family building in Salatiga. There were 13 interviewees in this research. The methods involved in the survey data collection is by filling in questionnaire, face to face interviews, and obtaining relevant data from relevant resources.

The result of this research shows that informed consent usage in the implementation of the choosing of contraceptive method is applied but it is not in accordance with the chapter 26 section 1 of the Constitution of the Republic of Indonesia No. 52 year 2009 about the civil growth and family building which stated that the choosing of contraceptive method must be done only by legitimate husband and wife. Some legal cost will be incurred due to the incompatibility of the execution of informed consent in the Family Planning service by the medical examiner, such as civil fines and abiding convictions both as in civil law and in criminal law.

keywords : Family Planning Program, *Informed consent*, legal responsibility