

**PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT* PEMASANGAN ALAT
KONTRASEPSI OLEH BIDAN DI PRAKTIK BIDAN KLINIK PERINTIS
PUTRA CILACAP
NASKAH PUBLIKASI**



Disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum
pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Disusun oleh :

Nama : Devieka Ulikhazana

NIM : 20140610077

Program Studi : Ilmu Hukum

Bagian : Perdata

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

Naskah Publikasi

**PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT* PEMASANGAN ALAT
KONTRSEPSI OLEH BIDAN DI PRAKTIK BIDAN KLINIK PERINTIS
PUTRA CILACAP**

Disusun Oleh :

Nama : Devieka Ulikhazana

NIM : 20140610077

Telah disetujui pada tanggal 8 September 2018

Yang terdiri dari :

Dosen Pembimbing



Ahdiana Yuni Lestari, S.H., M.Hum
NIK. 19710616199409 153 021

Mengetahui

Dekan Fakultas Hukum

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Dr. Trisno Raharjo, S.H., M.Hum
NIK.19710409199702 153 028

**PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT* PEMASANGAN ALAT
KONTRASEPSI OLEH BIDAN DI PRAKTIK BIDAN KLINIK PERINTIS
PUTRA CILACAP**

Devieka Ulikhazana

Email : deviekauli@gmail.com

Ahdiana Yuni Lestari

Email : Ahdianayunilestari@umy.ac.id

Program Ilmu Hukum, Fakultas Hukum

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat sejahtera dengan membatasi jumlah kelahiran. Program Keluarga Berencana (KB) yang diwujudkan pada penggunaan kontrasepsi juga memiliki manfaat yang bersifat langsung atau tidak langsung bagi kesehatan ibu, bayi dan anak, kesehatan dan kehidupan reproduksi dan seksual keluarga, dan kesejahteraan serta ketahanan keluarga. Bidan sebagai provider dalam pelayanan kebidanan bertanggung jawab terhadap dokumentasi kebidanan, salah satunya dokumentasi pada pelayanan KB yaitu *Informed Consent*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan *Informed Consent* pemasangan alat kontrasepsi oleh bidan di praktik bidan Klinik Perintis Putra Cilacap.

Penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis normatif dan empiris. Penelitian hukum yuridis normatif dilakukan dengan mengkaji bahan hukum primer, sekunder dan tersier yang terkait dengan pelaksanaan *Informed Consent*. Penelitian yuridis empiris dilakukan di Klinik Perintis Putra Cilacap. Respondennya adalah Bidan dan Akseptor Klinik Perintis Putra Cilacap. Narasumbernya adalah dr.Frianton TS.,Sp.Og, (K) Dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi (kebidanan dan kandungan). Data dianalisis secara deskriptif kualitatif.

Kesimpulannya adalah pelaksanaan *Informed Consent* di Klinik Perintis Putra Cilacap dilakukan beberapa tahap yaitu setelah akseptor melakukan pendaftaran kemudian dilakukan pemeriksaan atau Skrining lalu dilakukan pengisian lembar *Informed Consent* dan *Informed Consent* yang dilakukan secara tertulis untuk jenis kontrasepsi IUD, Implan, MOW dan MOP, sedangkan secara lisan atau tidak tertulis yaitu jenis kontrasepsi suntik, kondom dan pil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Klinik Perintis Putra Cilacap lebih banyak Akseptor KB dengan jenis kontrasepsi suntikan. Sebelum melakukan pengisian lembar *Informed Consent* dilakukan Skrining (Penapisan) untuk mengetahui atau melakukan pemeriksaan terhadap calon akseptor KB agar jenis kontrasepsi yang

digunakan tidak membahayakan calon akseptor KB. Selain itu, tidak semua pemasangan kontrasepsi dilakukan Skrining dan ada beberapa para akseptor KB tidak melakukan pengisian lembar *Informed Consent*, padahal Bidan tahu konsekuensi hukum jika tidak melakukan pengisian lembar *Informed Consent* tapi ada juga Bidan yang tidak taat karena tidak memberi lembar *Informed Consent* ataupun akseptor KB yang tidak taat untuk melakukan pengisian lembar *Informed Consent*

Kata Kunci : *Informed Consent*, Keluarga Berencana, Alat Kontrasepsi, Bidan, Praktik Bidan

I. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat sejahtera dengan membatasi jumlah kelahiran¹. Seperti dalam Pasal 78 ayat (1) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Selain itu disebutkan dalam Pasal 20 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga bahwa Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, Pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana. Program Keluarga Berencana (KB) yang diwujudkan pada penggunaan kontrasepsi juga memiliki manfaat yang bersifat langsung atau tidak langsung bagi kesehatan ibu, bayi dan anak, kesehatan dan kehidupan reproduksi dan seksual keluarga, dan kesejahteraan serta ketahanan keluarga². Tenaga kesehatan yang berperan dalam hal pelayanan program Keluarga Berencana adalah Bidan, dimana tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaran Praktik Bidan pasal 9

¹ Saifuddin, Abdul Bari, 2006, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

² Silviana Kartika Sari, "Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Masa Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi, *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol.1, No.1, (Desember,2010), hlm.39

huruf c menyebutkan bahwa bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Bidan sebagai provider dalam pelayanan kebidanan bertanggung jawab terhadap dokumentasi kebidanan, salah satunya dokumentasi pada pelayanan KB yaitu *informed consent*. Pendokumentasian merupakan kewajiban bidan dalam menjalankan profesinya yang diatur dalam pasal 18 Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2017

Namun kenyataannya, Pemberian *informed consent* hanya sebagian saja dari banyaknya akseptor KB yang ada dan ini membuktikan bahwa minimnya pelaksanaan *informed consent* pada akseptor KB.³ Jika kontrasepsi yang dipilih klien memerlukan tindakan medis, surat persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) diperlukan. Banyak masalah dan kendala timbul dalam praktek sehari-hari, seperti bahasa penyampaian informasi, batas banyaknya informasi yang harus/dapat diberikan, tidak seragamnya formulir tentang persetujuan yang didasarkan atas informasi atau penjelasan/persetujuan tindakan medik (*informed consent*), masalah ikut campurnya keluarga atau pihak ketiga dalam hal pemberian persetujuan, dan kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan perjanjian tindakan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal

³ Elvita Rozana, "Evaluasi Pelaksanaan Informed Consent pada Akseptor KB di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta", STIKES „Aisyiyah Yogyakarta (tidak diterbitkan), 2010, hal. 2 melalui http://eprints.undip.ac.id/44901/2/Yastari_Sofyan_Afif_22010110110007_Bab1KTI.pdf

18 ayat (1) menyatakan bahwa dalam melaksanakan praktik/kerja, bidan berkewajiban untuk memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan, meminta persetujuan tindakan yang dilakukan, melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis.

Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta atau tidak oleh pasien tersebut. Kemudian berdasarkan informasi tersebut pasien akan memutuskan untuk menyetujui tindakan yang ditawarkan atau menolak persetujuan yang diberikan. *Informed consent* pada pelayanan ini harus dilakukan agar pasien mengerti akan apa yang dilakukan tenaga kesehatan terhadap dirinya. *Informed consent* bermanfaat untuk menjamin hak bagi pasien maupun dokter/ tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan AKBK. *Informed consent* akan dicatat dan dimasukkan dalam rekam medik. Selain menghargai hak pasien dan dokter/ tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan, *informed consent* juga berfungsi sebagai alat bukti hukum sebagai perlindungan hukum bagi pasien dan dokter/ tenaga kesehatan jika suatu saat terjadi kejadian yang tidak diinginkan.⁴

Berdasarkan uraian diatas, maka permasalahannya adalah Bagaimana pelaksanaan *Informed Consent* Pemasangan Alat Kontrasepsi untuk Istri yang dilakukan oleh Bidan ?

⁴ Yastari Sofiyan Afif, 2010, *Pelaksanaan informed consent pada pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit di Puskesmas Waru, Kabupaten Pamekasan, Provinsi Jawa Timur*, Universitas Diponegoro (Tidak Diterbitkan, hlm 4-5)

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang akan digunakan yaitu penelitian hukum yuridis normatif dan empiris. Yuridis normatif ialah penelitian hukum yang meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma.⁵ Sedangkan Penelitian Empiris yang dilakukan untuk memperoleh data-data yang lengkap dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung ke lapangan.⁶

B. Bahan Hukum

1. Data sekunder

- a. Bahan hukum primer, terkait dengan peraturan-peraturan yang akan saya gunakan seperti :

- 1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- 3) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

⁵ Mukti Fajar Nur Dewata dan Yulianto Achmad, 2015, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm. 34.

⁶ Ibid, hlm 156

- 4) Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- 5) Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Pesetujuan Tindakan Kedokteran
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaran Praktik Bidan
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual

b. Bahan hukum sekunder, terdiri dari :

- 1) Hasil penelitian yang terkait
- 2) Buku-buku tentang *Informed Consent*, Alat Kontrasepsi, Bidan dan Pratik Bidan
- 3) Jurnal-jurnal yang terkait
- 4) Pendapat dari ahli hukum

5) Berita dari internet

c. Bahan hukum tersier, terdiri dari :

Kamus ensiklopedia.

d. Bahan non hukum

Buku tentang kode etik kedokteran, kode etik kebidanan, buku tentang rumah sakit, buku tentang kebidanan dan artikel tentang alat kontrasepsi

2. Data Primer

a. Lokasi Penelitian

Penelitian diambil di Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah, dengan mengambil lokasi Praktik Bidan Klinik Perintis Putra Cilacap

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu metode yang mengambil sampel secara sengaja melalui penunjukan sesuai dengan persyaratan atau tujuan dalam penelitian ini.

c. Responden

Responden merupakan orang atau individu yang terkait secara langsung dengan data yang dibutuhkan. Responden dalam penelitian ini adalah :

1) Bidan

2) Akseptor

3. Narasumber

Narasumber dalam penelitian ini yaitu dr.Frianton TS.,Sp.Og, (K). Dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi (kebidanan dan kandungan).

4. Tempat Pengumpulan Data

- a. Data Sekunder : Studi Pustaka, yaitu mempelajari bahan yang merupakan data sekunder, dengan mengenali asas-asas, norma dan kaidah dalam peraturan Perundang-undangan.
- b. Data primer : pedoman wawancara yang dilakukan secara tidak terstruktur maupun bebas dengan responden yang terkait dengan permasalahan penelitian. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan informasi dengan mengajukan pertanyaan secara langsung dan terbuka kepada respon. Dalam hal ini Dengan mewawancarai Bidan dan Akseptor.⁷

5. Teknik analisis data

Analisis data yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif. Bahan hukum dan non hukum yang diperoleh dalam penelitian ini akan dianalisis secara kualitatif dengan metode deskriptif, yaitu

⁷ Ibid, 160

menggabungkan data sekunder yang diperoleh dengan penelitian kepustakaan dengan data primer hasil wawancara dengan para narasumber, kemudian dikaji dan dianalisis sehingga memberikan jawaban terhadap permasalahan yang diteliti secara komprehensif. Dari hasil analisis tersebut kemudian dapat ditarik kesimpulan untuk menjawab permasalahan.

III. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. Prosedur Pemberian *Informed Consent* Pemasangan Alat Kontrasepsi oleh Bidan di Klinik Perintis Putra Cilacap

Di klinik perintis putra cilacap dalam melakukan Skrining dan Pemberian *Informed Consent* hanya dilakukan untuk pemasangan alat kontrasepsi jenis tertentu. Yaitu hanya jenis kontrasepsi IUD, IMPLANT, SUNTIKAN, MOP, dan MOW. Untuk alat kontrasepsi jenis kondom dan pil tidak dilakukan skrining dan *Informed Consent*. Hal tersebut dikarenakan jenis alat kontrasepsi kondom dan pil banyak terjual bebas di pasaran sehingga siapapun boleh membeli karena tidak ada batasan pengaturan untuk membeli pil dan kondom.

Meskipun dampaknya bisa saja bagus, yaitu dapat membantu mengontrol kehamilan, namun hal itu tetap tidak dapat dibenarkan sebab menyalahi aturan.⁸

⁸ Detik Health, 2012, diakses pada hari Selasa, 24 Juli 2018 pukul 09.00 WIB melalui <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-1893565/alat-kontrasepsi-ini-harusnya-tidak-bebas-beredar-di-pasar>

Berdasarkan wawancara dengan beberapa akseptor, di klinik perintis putra cilacap ini lebih banyak menerima pemasangan kb jenis suntik. Biasanya dalam pemberian skrining dan *Informed Consent* hanya di lakukan di awal pemasangan sehingga untuk pemasangan selanjutnya tidak diberikan skrining dan *Informed Consent*. Jika hal ini yang dilakukan menurut saya kurang efektif karena fungsi skrining disini untuk mengetahui jenis penyakit dan kondisi akseptor yang dalam hal ini berpengaruh terhadap fungsi alat kontrasepsi tersebut serta efek yang ditimbulkan. Seharusnya bidan senantiasa melakukan skrining dan *Informed Consent* dalam setiap pemasangan alat kontrasepsi selanjutnya bukan hanya pada awal pemasangan alat kotrasepsi. Hal itu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaran Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual, dalam Pasal 18 huruf (2) disebutkan bahwa :

(2)Pelayanan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat

1 meliputi :

- a. Pergerakan pelayanan kontrasepsi;
- b. Pemberian atau pemasangan kontrasepsi; dan
- c. Penangan terhadap efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi.

Selain itu, sedikit pasien yang memasang kontrasepsi jenis IUD di Klinik perintis putra Cilacap. Biasanya akseptor yang memasang kontrasepsi jenis IUD dilakukan setelah melahirkan.

Bidan Grace mengatakan “Itu merupakan tugas untuk bidan dan rumah sakit bahwa setiap Ibu yang melahirkan di anjurkan untuk melakukan pemasangan kontrasepsi jenis IUD”.

Padahal setiap Rumah Sakit dan Klinik bersalin dianjurkan untuk memberikan jenis kontrasepsi jangka panjang.

Dokter Frianton mengatakan “di rumah sakit kita selalu mengajurkan metode kontrasepsi jangka panjang, selalu jangka panjang yang ditawarkan tidak pernah jangka pendek”

B. Standar Operasional Prosedur *Informed Consent* di Klinik Perintis Putra Cilacap

Informed Consent yang dilakukan oleh bidan di Klinik Perintis Putra Cilacap merupakan *Informed Consent* yang sesuai dengan SOP.

Menurut Bidan Ari, karena SOP *Informed Consent* tersebut sudah ditentukan oleh BKKBN sehingga seluruh SOP *Informed Consent* di Klinik maupun rumah sakit sama. Namun, dari pusat terdapat pemeriksaan dari cara penyimpanan, pencatatan hingga cara pelaporannya.

Pencatatan dan pelaporan itu dilakukan oleh Bidan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 45 Ayat (1) bahwa “Bidan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan pelayanan yang diberikan”.

Klinik Perintis Putra Cilacap seharusnya lebih mengacu pada Pasal 51 huruf a Undang-Undang No.29 Tahun 2004 juncto Pasal 58 ayat (1)

huruf a UU No.36 Tahun 2014, yang menyatakan bahwa: “setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional serta kebutuhan medis pasien”. Jelas bahwa secara normatif dokter dalam melakukan praktik kedokteran, Standar Profesi dan Standar Prosedur Operasional adalah norma hukum yang mengikat perbuatannya. Dapat dilihat baik sebagai pembatasan dari setiap perbuatan yang sekaligus merupakan pemandu. Sebagai pembatasan artinya setiap langkah tidak boleh keluar atau melanggar dari Standar Profesi dan Standar Prosedur. Sebagai alat pemandu artinya bahwa setiap langkah harus sesuai atau sama dengan norma dalam Standar Profesi atau Standar Prosedur Operasional. Seharusnya setiap pemasangan alat kontrasepsi jangka pendek dan jangka panjang dilakukan skrining terlebih dahulu.

C. Pihak-pihak yang berhak memberi persetujuan dalam *Informed Consent*

Dalam hal pemberian persetujuan *Informed Consent* dalam pemasangan alat kontrasepsi adalah suami dan/atau istri. Jika istri yang melakukan pemasangan alat kontrasepsi maka suami seharusnya memberikan persetujuan dalam *Informed Consent*. Karena pemasangan alat kontrasepsi harus mendapatkan izin dari suami. Hal itu sesuai dengan Undang-Undang No 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, disebutkan dalam Pasal 25 ayat (1) bahwa “Suami dan/atau isteri mempunyai kedudukan, hak, dan

kewajiban yang sama dalam melaksanakan keluarga berencana.” Penjelasan dalam pasal tersebut dapat diartikan bahwa jika seorang istri atau suami yang akan menggunakan alat kontrasepsi atau ber KB, maka ia harus mendapatkan persetujuan dari pasangannya karena disebutkan suami dan/atau istri mempunyai kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama.

Namun dalam kenyataannya, hanya istri yang melakukan persetujuan *Informed Consent* dan suami tidak memberikan tanda tangan dalam persetujuan *Informed Consent*. Hal itu dilakukan dengan berbagai alasan antara lain mengulur waktu, suami sudah mengetahui dan lain sebagainya. Selain itu, dalam pemasangan jenis kontrasepsi suntik jarang sekali melakukan pengisian dalam lembar *Informed Consent*. Klinik pun tidak memberikan teguran atau larangan terhadap hal tersebut dan tetap mengizinkan melakukan tindakan.

D. Pemahaman akseptor terhadap informasi yang diberikan dokter sebelum memberikan persetujuan *Informed Consent*.

Setiap tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus di informasikan terlebih dahulu kepada pasien yang bersangkutan, mengapa tindakan medik perlu dilakukan dan resiko apa yang dapat ditimbulkannya. Informasi yang disampaikan kepada pasien tersebut harus selengkap-lengkapnyanya, secara jujur dan benar, termasuk keuntungan serta kerugian dari tindakan medik tertentu yang akan

dilakukan tersebut.⁹ Hal tersebut harus sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual, disebutkan dalam Pasal 20 bahwa :

(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 difasilitas 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 metode kontrasepsi yang akan digunakan (*Informed Choise*)

Dari hasil wawancara didapatkan hasil :

Tabel 1

Telah mendapatkan informasi sebelum pelaksanaan *Informed Consent*

No	Jawaban	Jumlah

⁹ Joko Nur Sariono, “Subyek Hukum Atas Pelayanan Kontrasepsi dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana”, *Perspektif*, Vol.X, No.3, 2005, hlm 261

1.	Ya	6
2.	Tidak	4
	Jumlah	10

Sumber : data primer

Tabel 2

Memahami semua informasi yang diberikan

No	Jawaban	Jumlah
1.	Ya	5
2.	Tidak	5
		10

Sumber : data primer

Tabel 3

Diberikan Skrining oleh Bidan

No	Jawaban	Jumlah
1.	Ya	5
2.	Tidak	5
		10

Sumber : data primer

Tabel 4

Memberikan persetujuan (tanda tangan) pada *lembar Informed Consent*

No	Jawaban	Jumlah
1.	Ya	5
2.	Tidak	5
		10

Sumber : data primer

Berdasarkan hasil wawancara dengan akseptor, dari 10 responden, peneliti mendapatkan data sebagai berikut :

a) Pada Tabel 1

Telah mendapatkan informasi sebelum pelaksanaan *Informed Consent*

6 responden telah mendapatkan informasi terlebih dahulu sebelum pelaksanaan *Informed Consent*, 4 responden tidak mendapatkan informasi terlebih dahulu sebelum pelaksanaan *Informed Consent*.

Hal tersebut terjadi karena dari 6 responden melakukan pemasangan alat kontrasepsi jenis suntikan dan biasanya dilakukan pada bukan pemasangan yang pertama.

b) Pada Tabel 2

Memahami informasi yang diberikan

5 responden telah memahami informasi yang diberikan, sedangkan

5 responden tidak memahami informasi yang diberikan karena beberapa faktor. Diantaranya tingkat pendidikan akseptor sehingga

akseptor kurang memahami penjelasan dari Bidan dan Bidan terburu-buru dalam memberikan informasi.

c) Pada Tabel 3

Dilakukan *skrining* atau pemeriksaan sebelum pemasangan alat kontrasepsi

5 responden dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu, sedangkan 5 responden tidak dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu

d) Pada Tabel 4

Memberikan persetujuan (tanda tangan) pada lembar *Informed Consent*

5 responden memberikan tanda tangan pada lembar *Informed Consent*, sedangkan 5 tidak memberikan tanda tangan pada lembar *Informed Consent*.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan *Informed Consent* pemasangan alat kontrasepsi untuk istri yang dilakukan oleh Bidan di Klinik Perintis Putra Cilacap
 - a. Melakukan pendaftaran
 - b. Melakukan pengisian Penapisan (Skrining) untuk menentukan alat kontrasepsi yang dapat digunakan calon peserta KB, sebelum melakukan Skrining

sebelumnya terlebih dahulu melakukan pemeriksaan yang dilakukan oleh Bidan agar Bidan mengetahui adakah penyakit atau efek samping dari calon peserta KB jika melakukan pemasangan kontrasepsi dengan jenis yang diinginkan calon peserta KB.

- c. Setelah melakukan Skrining tersebut lalu mengisi Lembar *Informed Consent* untuk persetujuan dilakukannya tindakan pemasangan alat kontrasepsi

2. *Informed Consent* dalam bentuk tertulis di Klinik Perintis Putra Cilacap mencakup pemasangan alat kontrasepsi jenis IUD, Implan, MOW dan MOP. Sedangkan, *Informed Consent* yang tidak tertulis atau lisan mencakup pemasangan alat kontrasepsi jenis Suntik, Kondom dan Pil.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah lebih menggiatkan program Keluarga Berencana untuk mengurangi angka kelahiran lebih banyak dan lebih menganjurkan metode kontrasepsi jangka panjang. Dan Pemerintah lebih memudahkan Calon Peserta KB dalam hal ini biaya untuk melakukan kontrasepsi jangka panjang, karena metode kontrasepsi jangka panjang lebih mahal dari metode kontrasepsi jangka pendek sehingga masyarakat lebih memilih kontrasepsi jangka pendek atau tidak melakukan program Keluarga Berencana.

2. Bagi Klinik Perintis Putra Cilacap lebih menggiatkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang agar lebih banyak lagi Akseptor yang memasang. Selain itu seharusnya, Klinik melakukan Skrining ke semua Calon Akseptor tidak hanya untuk Kontrasepsi Jangka Panjang karena sangat pentingnya Skrining agar keadaan tubuh Calon Akseptor dapat menerima kontrasepsi yang akan dilakukan. Hal ini dapat menghambat terjadinya kelainan atau efek samping setelah melakukan pemasangan kontrasepsi.

Bidan lebih tegas dalam hal pengisian Lembar *Informed Consent* karena hal itu sangat berguna bagi Bidan itu sendiri jika nantinya terjadi Malpraktek karena adanya lembar persetujuan dapat memudahkan hal yang berkaitan dengan kekeliruan atau Malpraktek. Untuk pengetahuan Bidan tentang pentingnya *Informed Consent* belum sepenuhnya diterapkan dalam pelaksanaannya, karena masih terdapat beberapa Bidan yang tidak melengkapi dokumen *Informed Consent*. Pengetahuan Bidan tentang konsekuensi hukum *Informed Consent* juga masih kurang. Kurangnya pengetahuan Bidan terkait konsekuensi hukum *Informed Consent* dapat menyebabkan kurangnya kepatuhan Bidan dalam melaksanakan *Informed Consent*. Dan lebih jelas dalam memberikan informasi sebelum atau sesudah melakukan pemasangan alat kontrasepsi karena setiap akseptor berbeda pemahaman.

3. Bagi Calon Akseptor atau Akseptor lebih aktif mencari informasi tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang atau Program Keluarga

Berencana karena hal itu sangat bermanfaat bagi kehidupan yang lebih baik dan harmonis karena tidak banyak memiliki anak dan jarak anak tidak terlalu dekat. Selain itu, lebih memperhatikan Bidan dalam memberikan informasi dan sangat dianjurkan untuk mengisi lembar persetujuan *Informed Consent*.

DAFTAR PUSTAKA

- Saifuddin, Abdul Bari, 2006, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, Jakarta, Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Silviana Kartika Sari, “Hubungan Konseling Keluarga Berencana (KB) dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Masa Usia Subur (PUS) Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi, *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol.1, No.1, (Desember,2010), hlm.39
- Elvita Rozana, “Evaluasi Pelaksanaan Informed Consent pada Akseptor KB di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta”, STIKES „Aisyiyah Yogyakarta (tidak diterbitkan), 2010, hal. 2 melalui http://eprints.undip.ac.id/44901/2/Yastari_Sofyan_Afif_22010110110007_Bab1KTI.pdf
- Yastari Sofiyan Afif, 2010, *Pelaksanaan informed consent pada pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit di Puskesmas Waru, Kabupaten Pamekasan, Provinsi Jawa Timur*, Universitas Diponegoro (Tidak Diterbitkan, hlm 4-5)
- Mukti Fajar Nur Dewata dan Yulianto Achmad, 2015, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, hlm. 34.
- Detik Health, 2012, diakses pada hari Selasa, 24 Juli 2018 pukul 09.00 WIB melalui <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-1893565/alat-kontrasepsi-ini-harusnya-tidak-bebas-beredar-di-pasar>
- Joko Nur Sariono, “Subyek Hukum Atas Pelayanan Kontrasepsi dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana”, *Perspektif*, Vol.X, No.3, 2005, hlm 261

BIODATA PENULIS

Nama : Devieka Ulikhazana
Tempat, tanggal lahir : Cilacap, 16 Juli 1996
Alamat rumah : Jl. Dr. Sutomo Gang Riau No.10 Gunung Simping
Cilacap
Pekerjaan : Mahasiswi
NIM : 20140610077
Program Studi/Fakultas : Ilmu Hukum/Hukum
Universitas : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Alamat E-mail : deviekauli@gmail.com
No. HP : 085726510316