

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Khusus Tentang Klinik Perintis Putra Cilacap**

##### **1. Sejarah Klinik Perintis Putra Cilacap**

Memasuki era globalisasi persaingan perusahaan di semua bidang semakin ketat. Sehingga berakibat persaingan menjadi ketat. Pihak konsumen akan menjadi selektif dalam memilih produk atau jasa yang ditawarkan kepada mereka. Untuk tidak memberikan produk/jasa yang baik akan tenggelam dan dilupakan. Begitu juga bisnis pelayanan kesehatan. Untuk itu muncul ide untuk membangun “Klinik Pratama Rawat Inap”. Yang siap dengan pelayanan lebih dan siap bersaing dengan bisnis sejenis.

Klinik Perintis Putra Cilacap awalnya Bidan Praktik Swasta dari tahun 1994 kemudian menjadi Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin, kemudian diganti menjadi klinik Pratama Rawat Inap Perintis Putra Cilacap dengan surat izin No. 43/DINKES/Klinik-P-RI/IX/2014 yang berlaku mulai tanggal 19 September 2014 sampai dengan 23 Mei 2019 dengan badan usaha CV.BAYU SEGERA, akta notaris : No. 07 tanggal 19 Agustus 2013 (ADI SWASONO, SH.MK<sub>n</sub>).

## 2. Falsafah, Visi, Misi Motto, dan Tujuan Klinik Perintis Putra Cilacap

### a. Falsafah

Klinik Perintis Putra Cilacap menolong sesama untuk mendapatkan ridho Allah SWT melalui pelayanan kesehatan yang optimal dan profesional.

### b. Visi

Klinik Perintis Putra Cilacap melayani sesuai kebutuhan masyarakat

### c. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan yang prima dan profesional secara alami sesuai kebutuhan masyarakat
- 2) Meningkatkan sumber daya manusia profesional dan berorientasi pada kepuasan masyarakat serta mengutamakan keselamatan pasien dan taat hukum

### d. Motto

Kami akan memberikan yang terbaik untuk anda

### e. Tujuan

Mewujudkan Klinik Perintis Putra Cilacap yang profesional, bersih dan nyaman sebagai pusat pelayanan kesehatan terdepan yang bermutu.

### 3. Fasilitas Pelayanan di Klinik Perintis Putra Cilacap

Klinik Perintis Putra Cilacap adalah salah satu klinik yang terletak di Kecamatan Cilacap Selatan, Cilacap, Jawa Tengah. Memberikan pelayanan kesehatan medis dasar dengan luas tanah 500 m<sup>2</sup> dengan fasilitas 17 tempat tidur, laboratorium, sarana gigi, UGD dan didukung dengan fasilitas listrik (PLN), air (PDAM), alat komunikasi dengan menggunakan telepon dan handphone, sarana transportasi menggunakan satu unit mobil Ambulance dan lahan parkir yang cukup. Dalam membuat laporan dan pencatatan menggunakan sistem komputerisasi.

Klinik Perintis Putra Cilacap melayani :

1. Rawat Jalan
2. Gawat Darurat Medik 24 Jam
3. Pelayanan KIA dan KB
4. Rawat Inap
5. Ambulance
6. Minor Surgery
7. Laboratorium
8. Pemeriksaan Gigi

4. Data Jumlah Akseptor Keluarga Berencana (KB) di Klinik Perintis Putra Cilacap

Berdasarkan Laporan Bulanan terhitung Bulan Januari 2018 sampai Mei 2018 jumlah Akseptor KB sebagai berikut :

**Tabel 1**

Data Akseptor Bulan Januari 2018

No.	Metode Kotrasepsi	Jumlah Akseptor
1.	IUD	2
2.	MOW	-
3.	MOP	-
4.	KONDOM	-
5.	IMPLANT	4
6.	SUNTIKAN	14
7.	PIL	-

Sumber : Data Laporan Klinik Perintis Putra Cilacap

**Tabel 2**

Data Akseptor Bulan Februari 2018

No.	Metode Kotrasepsi	Jumlah Akseptor
1.	IUD	4
2.	MOW	-
3.	MOP	-
4.	KONDOM	-
5.	IMPLANT	6

6.	SUNTIKAN	18
7.	PIL	-

Sumber : Data Laporan Klinik Perintis Putra Cilacap

**Tabel 3**

Data Akseptor Bulan Maret 2018

No.	Metode Kotrasepsi	Jumlah Akseptor
1.	IUD	1
2.	MOW	-
3.	MOP	-
4.	KONDOM	-
5.	IMPLANT	9
6.	SUNTIKAN	12
7.	PIL	-

Sumber : Data Laporan Klinik Perintis Putra Cilacap

**Tabel 4**

Data Akseptor Bulan April 2018

No.	Metode Kotrasepsi	Jumlah Akseptor
1.	IUD	4
2.	MOW	-
3.	MOP	-
4.	KONDOM	-
5.	IMPLANT	3

6.	SUNTIKAN	17
7.	PIL	-

Sumber : Data Laporan Klinik Perintis Putra Cilacap

**Tabel 5**

Data Akseptor Bulan Mei 2018

No.	Metode Kotrasepsi	Jumlah Akseptor
1.	IUD	2
2.	MOW	-
3.	MOP	-
4.	KONDOM	-
5.	IMPLANT	4
6.	SUNTIKAN	20
7.	PIL	-

Sumber : Data Laporan Klinik Perintis Putra Cilacap

Di Indonesia pada tahun 2009 kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik 50,2% dan AKDR kontrasepsi terendah yaitu 4,30% (Depkes RI, 2009). Berdasarkan presentase peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi di Indonesia tahun 2013, Suntikan (46,87%), Pil (24,54%), AKDR (11,41%), Implan (9,75%), MOW (3,52%), Kondom (3,22%), MOP (0,69%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa penggunaan AKDR di Indonesia terjadi peningkatan dari tahun 2009 (4,30%) meningkat ditahun 2013 (11,41%). Meningkatnya akseptor KB AKDR

menandakan bahwa adanya minat ibu terhadap kontrasepsi ini (Profil Kesehatan, 2013).<sup>1</sup>

## **B. Hasil Penelitian**

### 1. Anatomi *Informed Consent* Pemasangan Alat Kontrasepsi Klinik Perintis Putra Cilacap

#### a. *Heading* (Kepala Formulir)

Komponen Kepala Formulir berupa judul : Lembar Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) Pelayanan KB dibagian atas tengah dan dibagian bawah setelahnya yaitu Nomor Kode Tindakan disebelah kanan.

#### b. *Body* (Isi)

Komponen Isi dari *Informed Consent* Klinik Perintis Putra Cilacap terdapat 4 bagian :

Bagian pertama yaitu Identitas Tempat Pelayanan yang terdiri dari dua isi Nama Faskes KB/Jaringan/Jejaring dan Kode Faskes KB/Jaringan/Jejaring

Bagian kedua yaitu Persetujuan Klien yang terdiri dari Nama, Kode Keluarga Indonesia (KKI) dan Jenis KB yang di lakukan pemasangan.

Bagian ketiga yaitu Persetujuan suami/istri klien yang terdiri dari Nama Klien

---

<sup>1</sup> Ayu Putri K Marikar, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim ( Akdr) Di Puskesmas Tuminting Kota Manado", *E-Jurnal Keperawatan*, Vol.3, No.2, (Oktober,2015), hlm 2

Bagian keempat yaitu jenis tindakan yang berada disebelah kanan tengah yang terdiri dari tindakan, jenis metode dan No.Kode

c. *Close* (Penutup)

Bagian penutup terdiri dari : kota, tanggal bulan tahun pengisian lembar *Informed Consent*, tanda tangan untuk yang memberi pelayanan konseling, Klien dan Suami/Istri Klien dan instruksi yang berisi kalimat tata cara dalam penulisan formulir tersebut.

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

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan di Klinik Perintis Putra Cilacap maka dalam Prosedur Pemberian *Informed Consent* dalam Pemasangan Alat Kontrasepsi adalah sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan pemberian *Informed Consent*, terlebih dahulu pasien melakukan pendaftaran untuk melakukan pemasangan alat kontrasepsi dan jenis kontrasepsi apa yang diinginkan. Namun biasanya, Bidan menjelaskan terlebih dahulu jenis-jenis kontrasepsi.
2. Setelah itu mengisi Penapisan (Skrining) untuk menentukan alat kontrsepsi yang dapat digunakan calon peserta KB. Skrining yang dilakukan biasanya mengenai haid terakhir, jumlah GPA, riwayat penyakit dan lain sebagainya. Untuk mengetahui lebih jelas terletak pada lampiran.



3. Setelah melakukan Skrining dilakukan Pemeriksaan terhadap keadaan tubuh dan hasilnya apakah selanjutnya boleh dilakukan pemasangan alat kontrasepsi atau tidak.
4. Jika dapat dilakukan pemasangan alat kontrasepsi maka suami/istri peserta KB mengisi lembar persetujuan tindakan medik.
5. Setelah hal tersebut dilakukan maka ditentukan jadwal dalam pemasangan alat kontrasepsi.

Pekerja Bidan adalah suatu profesi, sehingga dalam pelaksanaannya disamping mendasarkan pada standar pelayanan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, juga harus tunduk pada kode etik yang ditetapkan oleh organisasi profesi.<sup>2</sup>

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

Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan consensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Standar profesi atau standar prosedur adalah pedoman dan memberi arah praktik kedokteran. Peningkaran terhadap isi Standar Profesi dan Standar Prosedur serta nilai-nilai etika, dapat terjebak pada masalah malpraktik kedokteran

---

<sup>2</sup> R.A Antari Inaka Turiningsih, "Tanggung Jawab Keperdataan Bidan dalam Pelayanan Kesehatan", *Mimbar Hukum*, Vol.24, No.2, (Juni,2012), hlm 2

apabila menimbulkan kerugian kesehatan, luka-luka tubuh atau hilangnya nyawa pasien.<sup>3</sup>

Dalam pemasangan alat kontrasepsi, di klinik maupun rumah sakit harus mempunyai standart operasional prosedur dalam pemasangan alat kontrasepsi. Penerapan *Informed Consent* antara pihak rumah sakit dan pasien harus sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit.

Pasal 50 Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan tentang standar prosedur operasional yang pengertiannya adalah suatu perangkat / instruksi langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Pihak-pihak yang berhak memberikan persetujuan dalam *Informed Consent*

4. Pihak-pihak yang berhak memberikan persetujuan dalam lembar *Informed Consent*

Menurut KUHPerdata Pasal 330, Lembar persetujuan *Informed Consent* digunakan sebagai bukti tertulis dalam memberikan persetujuan ataupun penolakan tindakan medis. Persetujuan diberikan kepada pasien atau sah mewakili haruslah kompeten, umur 21 tahun atau lebih atau telah menikah, sehat jasmani dan rohani. Mampu memahami informasi yang diberikan dan mampu menganalisa dan menggunakannya untuk membuat keputusan.

Dalam hal pemasangan alat kontrasepsi yang dapat memberikan persetujuan dalam *Informed Consent* adalah Suami dan Istri.

---

<sup>3</sup> Adami Chazawi, 2016, *Malpraktek Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 27

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

Pemahaman akseptor akan informasi yang diberikan sangat penting hal ini terkait dengan keputusan akseptor untuk melakukan persetujuan *Informed Consent*. Persetujuan tindakan tersebut sebenarnya lebih mengarah kepada proses komunikasi bidan dan akseptor. Oleh karena itu seorang bidan harus pintar memberikan informasi mengenai tindakan pemasangan alat kontrasepsi yang akan dilakukan oleh akseptor dengan bahasa yang mudah dipahami. Bidan juga harus meyakinkan bahwa akseptor telah memahami informasi yang disampaikan agar nantinya tidak terjadi sengketa. Dari hasil wawancara didapatkan hasil :

**Tabel 6**

Telah mendapatkan informasi sebelum pelaksanaan *Informed Consent*

No	Jawaban	Jumlah
1.	Ya	6
2.	Tidak	4
	Jumlah	10

Sumber : data primer

**Tabel 7**

Memahami semua informasi yang diberikan

No	Jawaban	Jumlah
1.	Ya	5
2.	Tidak	5

		10
--	--	----

Sumber : data primer

**Tabel 8**

Diberikan Skrining oleh Bidan

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

Sumber : data primer

**Tabel 9**

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

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

Sumber : data primer

**C. Pelaksanaan *Informed Consent* pemasangan alat kontrasepsi untuk Istri oleh Bidan di Klinik Perintis Putra Cilacap**

1. 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.<sup>4</sup>

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 kontrasepsi. Hal itu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil,

---

<sup>4</sup> 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>

Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan 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.

Sikap dokter terhadap peraturan hukum *Informed Consent* serta kewajibannya dalam melaksanakan dan melengkapi lembar *Informed Consent*, diketahui bahwa semua dokter menunjukkan sikap setuju untuk menghormati hak pasien dan sebagai bagian dari standar pelayanan serta jaminan hukum bagi dokter dan pasien. Akan tetapi sikap setuju tersebut dalam prakteknya belum maksimal karena dokter dirasa masih kurang dalam memberikan penjelasan kepada pasien dan beberapa dokter masih lalai dalam mengisi lembar *Informed Consent*.<sup>5</sup>

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

---

<sup>5</sup> Khasna Fikriya, "Analisis Persetujuan Tindakan Kedokteran (Informed Consent) dalam Rangka Persiapan Akreditasi Rumah Sakit di Instalasi Bedah Sentral Kota Semarang", *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 4, No.1, (Januri,2016), hlm 46

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 kotrasepsi jangka panjang, selalu jangka panjang yang ditawarkan tidak pernah jangka pendek”

Namun kenyataannya, bahwa akseptor banyak yang memilih jenis kontrasepsi jangka pendek seperti pil dan suntikan. Sangat jarang akseptor yang memilih kontrasepsi jangka panjang yang sangat di anjurkan oleh Pemerintah. Menurut Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SDKI) 2010-2012 pemakaian kontrasepsi di Indonesia 60 %, alat kontrasepsi yang banyak digunakan adalah metode suntik (49,1%), pil (23,3%), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) (10,9%), implant (7,6%), metode operasi wanita (MOW) (6,5%), kondom (1,6%), metode operasi pria (MOP) (1,7%).<sup>6</sup>

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

---

<sup>6</sup> Sarce Pinontoan, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara”, *Jurna Ilmiah Bidan*, Vol.2, No.2, (Desember,2014), hlm 18

*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”.

Bidan wajib memberikan laporan ke Bagian Keperawatan yang telah ditunjuk sebagai pertanggung jawaban dari hasil pelaporan bidan praktik.<sup>7</sup>

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

---

<sup>7</sup>Sariyati, “Peran Bidan dalam Pelaksanaan Permenkes Nomor 631/MENKES/PER/III/2011 Sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan”, *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 2, No.2, (Desember,2016), hlm 225



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.

### 3. 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.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang bisa dipengaruhi oleh faktor pendidikan yaitu proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga semakin meningkat pendidikan seseorang makin mudah pula menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan. Disamping itu, pengetahuan dapat dipengaruhi oleh

faktor informasi karena Seseorang yang mendapat informasi akan dapat mempertinggi pengetahuan suatu hal.<sup>8</sup>

4. 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-lengkapny, secara jujur dan benar, termasuk keuntungan serta kerugian dari tindakan medik tertentu yang akan dilakukan tersebut.<sup>9</sup> 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

---

<sup>8</sup> Erwin Yaktiningsih, "Pengetahuan Perawat Tentang Informed Consent Pada Pasien Yang Akan Dipasang Infus", *Jurnal AKP*, Vol.6, No.1, (Juni,2015), hlm 8

<sup>9</sup> Joko Nur Sariono, "Subyek Hukum Atas Pelayanan Kontrasepsi dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana", *Perspektif*, Vol.X, No.3, (Juli,2005), hlm 261

(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*)

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

a) Pada Tabel 6

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 7

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 8

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 9

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*.

Bidan belum seluruhnya menggunakan Permenkes No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan IBI telah melakukan sosialisasi melalui pertemuan rutin setiap ranting dan cabang untuk membahas Permenkes ini dan bekerjasama dengan pihak terkait. Masalah pembinaan dan pengawasan dari otoritas yang berwenang terhadap praktik bidan belum berjalan dengan baik, meskipun UU dan Peraturan

mengharuskan pembinaan dan pengawasan dari pemerintah maupun organisasi profesi<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Hadiwijaya, “Peran Bidan dalam Kewenangan Tindakan Episiotomi yang Diperluas Pada Praktik Swasta Mandiri dan Klinik Bersalin”, *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol.2, No.1, (Maret,2016), hlm 48