

STUDI EXPLORASI IMPLEMENTASI *INFORMED CONSENT* PADA TINDAKAN KEGAWATDARURATAN OBSTETRI OLEH BIDAN DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG

Lestari Puji Astuti¹⁾, Dita Wasthu Prasida²⁾, Dewi Mayangsari³⁾

¹⁾Program Studi D IV Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang
Email : tari_rozai@yahoo.co.id

²⁾Program Studi D IV Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang

³⁾Program Studi D IV Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang

ABSTRACT

Background: The causes of maternal death are divided into two, direct and indirect causes. The direct causes of maternal death include complications of pregnancy, delivery, and parturition, i.e bleeding (30-35%), eclampsia (28.76%), infection (20-25%), gestosis (15-17%). Bleeding and eclampsia is an emergency case that requires fast and responsive midwife action. Problems arise when actions taken have substantial risks, requiring the midwife to seek informed consent.

Objective: To explore midwives' perception of informed consent on emergency action. Exploring midwives' perception of informed consent requirements on emergency action. Exploring midwives' perception of informed consent implementation on emergency action. Exploring obstacles to the implementation of informed consent on emergency action. Exploring efforts to overcome obstacle to the implementation of informed consent on emergency action.

Research Method: This research uses qualitative method. Data collection techniques were used by in-depth interviews. The number of informants are 3 midwives who work in District Health Center of Semarang Health Office area.

Results: The results of in-depth interviews on the informants obtained information about midwives perception in terms of informed consent is the approval in performing emergency, informed consent requirements that is administratively can be implemented after handling emergency, the implementation of informed consent is explained to the patient when handling emergency and administration can adjust the patient's condition, the implementation of informed consent due to the condition of the patient during the emergency and no one to deliver.

Suggestion: For the District Health Center (Puskemas) to involve health cadres in motivating pregnant women to check their pregnancy that accompanied by husband or family (to anticipate emerging emergency).

Keywords: informed consent, obstetric emergency

References: 24(2008-2015)

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan nasional dapat dilihat dari derajat kesehatan masyarakat yang dipantau dari tinggi rendahnya angka kematian Ibu dan Bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) data terakhir tahun 2012,

menunjukkan rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil 2011 yang mencapai 307 per 100 ribu kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu dibedakan menjadi dua, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu antara lain komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas yaitu perdarahan

(30-35%), eklamsi (28,76%), infeksi (20-25%), gestosis (15-17%) (Manuaba, 2007).

Kasus kegawatdaruratan yang paling banyak muncul adalah perdarahan dan eklamsi, pada kasus kegawatdaruratan seperti ini diperlukan tindakan yang mengharuskan seorang tenaga kesehatan khususnya bidan bertindak cepat dan tanggap. Masalah kemudian muncul ketika tindakan yang diambil memiliki risiko yang cukup besar, sehingga mengharuskan bidan untuk meminta persetujuan tindakan medis (*informed consent*). Menurut Permenkes No 290/Menkes/Per/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran, Pasal 4 ayat 1 serta penjelasan pasal 45 UU praktik Kedokteran tindakan medis dapat dilakukan dokter kepada pasien gawat darurat meski tanpa adanya *informed consent*. Tetapi tenaga kesehatan wajib untuk meminta persetujuan ketika tindakan sudah selesai dilakukan.

Setiap orang berhak mendapatkan informasi seputar kesehatan dirinya termasuk juga tindakan medis yang telah maupun yang akan diberikan oleh dokter kepadanya. Dalam kondisi normal, *informed consent* merupakan persyaratan mutlak diperlukan dalam melaksanakan tindakan medik pada pasien, karena jika tanpa itu maka dokter dapat dipersalahkan atas tindakannya. Berbeda pada tindakan kegawatdaruratan, tindakan prioritas dilakukan untuk penyelamatan nyawa pasien, sehingga tenaga medis tidak sempat menjelaskan tindakan medisnya. Tetapi tenaga medis dihadapkan pada kondisi dilema, dimana jika tanpa *informed consent* maka ada pelanggaran Standart Operasional Prosedur, tetapi jika harus meminta *informed consent* lebih dulu dikhawatirkan nyawa pasien tidak dapat diselamatkan (Oka Wijaya, 2014)

Hasil observasi yang sudah dilakukan di beberapa bidan praktik mandiri ternyata masih ada banyak bidan yang belum

sepenuhnya tahu dan paham tentang penggunaan *informed consent* khususnya pada kondisi gawat darurat, pemahaman bidan masih pada *informed consent* akan diminta pada saat akan melaksanakan tindakan, ketika bidan melakukan pertolongan kegawatdaruratan dan pasien sudah berhasil diselamatkan maka tindakan dianggap sudah selesai dan tinggal observasi pasca tindakan dan tidak perlu diminta *informed consent*nya. Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan Studi eksplorasi implementasi *informed Consent* pada tindakan Kegawatdaruratan Obstetri oleh bidan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah mengeksplorasi pengetahuan bidan mengenai *informed consent* pada tindakan kegawatdaruratan obstetri agar dapat menjamin kepastian hukum bagi bidan.

KAJIAN LITERATUR PENGERTIAN BIDAN

Menurut Sweet Betty R, "A midwife is a person who, having been regularly admitted to midwifery educational programme, duly recognized in the country in which it is located, has successfully completed the prescribed course of studies in midwifery and has acquired the requisite qualification to be registered and/or legally licensed to practice midwifery."

Sedangkan menurut permenkes Nomor 1464 Tahun 2010, Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan, Pasal 1: Bidan adalah seorang perempuan yang telah lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan perundang-undangan.

Peran seorang bidan menurut Hendersen Cristine dan Jones Kathleen dalam bukunya "Essential Midwifery" diterjemahkan oleh Ria Anjarwati dkk, bahwa bidan adalah orang yang berada pada posisi yang istimewa, bertugas member asuhan masa-masa penting

dalam kehidupan seorang wanita, tanggung jawabnya adalah memonitor kondisi ibu dan janin dalam uterus yang mungkin ditemukan keabnormalan dan dibutuhkan penanganan yang tepat

INFORMED CONSENT

Pengertian *Informed Consent*

Menurut Permenkes 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Pasal 1 (ayat 1) disebutkan bahwa Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah persetujuan yang diberikan kepada pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

Sofwan Dahlan (2005) memberikan pengertian bahwa yang dimaksud *informed consent* adalah pernyataan sepihak oleh pasien, atau dalam hal pasien tidak berkompeten oleh orang yang berhak mewakilinya, yang isinya berupa persetujuan kepada dokter untuk melakukan suatu tindakan medis sesudah orang tersebut diberi informasi secukupnya mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Lebih lanjut diberikan penjelasan bahwa persetujuan oleh maksud *informed consent* yang diwakili oleh keluarga harus benar-benar dipahami dengan sungguh-sungguh berdasarkan ketentuan terkait dengan persyaratan khusus yakni jika pasien dalam kedudukan hukum yang bertanggung jawab, yakni pasien adalah anak yang belum cukup umur atau keadaan yang sifatnya kondisional yang diperbolehkan oleh undang-undang.

Menurut Permenkes 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, pasal 15 ; Dalam hal tindakan kedokteran harus dilaksanakan sesuai dengan program pemerintah dimana tindakan medis tersebut untuk kepentingan masyarakat banyak, maka persetujuan tindakan kedokteran tidak diperlukan. Dari penjelasan diatas dapat juga dapat dipersepsikan bahwa badan

desa adalah bagian dari petugas kesehatan yang menjalankan program pemerintah dan untuk kepentingan orang banyak sehingga tidak diperlukan *informed consent*.

Bentuk *Informed Consent*

Secara garis besar, bentuk *Informed Consent* dapat berupa.

1. Dinyatakan secara jelas (*express*)

Bentuk pernyataan secara jelas ini bisa secara "lisan" (*oral*) atau secara tertulis (*written*). Ijin tertulis dalam arti penandatanganan formulir *informed consent* diwajibkan untuk tindakan-tindakan yang mengandung resiko tinggi, seperti : tindakan invasif dan tindakan non invasif yang punya resiko tertentu. Walaupun hukum tidak mewajibkan selalu memakai bentuk tertulis, namun adalah praktek yang benar bila persetujuan tindakan medis diwujudkan dalam bentuk tertulis.

2. Dianggap diberikan (*implied or tacit consent*)

Suatu persetujuan dianggap diberikan apabila memenuhi dua keadaan, yaitu suatu tindakan medis yang dilakukan dalam keadaan biasa dan dalam keadaan *emergency* (darurat). Pada dua keadaan ini, seorang dokter dapat dianggap telah memperoleh persetujuan dari pasien untuk melakukan tindakan medis, walaupun tidak ada bukti materiil dari persetujuan tersebut.

Perlu diperhatikan juga, bahwa *Informed Consent* selain disyaratkan dalam transaksi teraupetik, juga harus dipenuhi dalam penelitian biomedik pada manusia sebagaimana tercantum dalam Deklarasi Helsinki yang mengacu kepada *The Nuremberg Code*. Dalam penelitian biomedik pada manusia ada 4 syarat yang harus dipenuhi :

- a. Persetujuan harus diberikan secara sukarela
- b. Diberikan oleh pihak yang berwenang secara hukum.
- c. Diberitahukan.
- d. Dipahami.

Informed Consent merupakan aspek yang mencakup orang yang memberikan layanan dan yang di beri layanan. Dalam pelaksanaannya terjadi interaksi atau hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien yang melalui tahapan sebagai berikut :

- a. Pasien datang secara sukarela karena membutuhkan pelayanan
- b. Penyampaian informasi lengkap (*edequate information*) antara pasien dan dokter berdasarkan *The Right to information*
- c. Persetujuan atau penolakan tindakan medis berdasarkan *The Right self information*.

Hal diatas adalah penjabaran doktrin *Informed Consent* yang merupakan perwujudan hak asasi manusia (HAM). Dalam kondisi *well informed*, pasien mempunyai kemampuan (*capability dan ability*) untuk mengambil keputusan untuk dirinya sendiri, apakah menerima atau menolak rencana tindakan medis yang akan diberikan oleh pemberi layanan/petugas kesehatan. Kedua hak tersebut (*the right to information dan the right to self determination*) tercantum dalam *The Universal Declaratin of Human Rights*. Rangkaian proses diatas oleh meisel dan Lorel Loth disebut *The Legal Model of The Medical Decision making Process*.

Menurut Sarwono Prawiroraharjo, "secara umum cara penyampaian informasi ada dua cara yaitu: dengan lisan dan tertulis. Penandatanganan formulir *Informed Consent* secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan penjelasan yang lengkap adalah agar pasien menentukan sendiri keputusannya sesuai dengan pilihan diri sendiri (*informed decision*).” Karena itu, pasien juga berhak untuk menolak tindakan kesehatan yang dianjurkan. Pasien juga berhak untuk meminta pendapat tenaga kesehatan yang lain (*second opinion*), dan bidan yang memberikan pertolongan persalinan.

3.Isi dalam Informed Conccent

Menurut UU No 29 Tahun 2004 tentang persetujuan tindakan kedokteran, Pasal 45 (ayat 3) : Penjelasan sebagaimana dimaksud pada (ayat 2) sekurang-kurangnya mencakup :

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- b. Tujuan tindakan medis yang akan dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. Resiko komplikasi yang mungkin terjadi ; dan
- e. Prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan:

Sesuai dengan Permenkes 290 Tahun 2008,Pasal 7 (ayat 3) Penjelasan tentang tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada (ayat 1) sekurang-kurangnya mencakup :

- a. Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran;
- b. Tujuan tindakan kedokteran yang akan dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. Prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan;
- f. Perkiraan pembiayaan

Yang berhak menandatangani Informed Conccent

Menurut Permenkes 290 tahun 2008, pasal 13 (ayat 1) : Persetujuan diberikan oleh pasien yang berkompeten atau keluarga terdekat, (ayat 2) :penilaian terhadap kompetensi pasien sebagaimana dimaksud pada (ayat 1) dilakukan olah dokter pada saat dilakukan persetujuan.

Tujuan Informed Consent

Dalam masalah informed consent pelaksana jasa tindakan medis, disamping terikat oleh KODEKI bagi dokter dan Kode Etik Profesi bagi tenaga kesehatan lain, juga tidak dapat melepaskan diri dari ketentuan hukum perdata, hukum pidana maupun hukum

administrasi. Dalam tindakan medis informed consent bertujuan :

- a. Melindungi jasa tindakan medis (klien) secara hukum dari segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuannya.
- b. Memberikan perlindungan hukum bagi pelaksana tindakan medis dari tuntutan klien yang tidak wajar, serta akibat tindakan medis yang tidak terduga.

Dalam aspek hukum administrasi, perlindungan yang seimbang antara tenaga kesehatan sebagai pemberi layanan dan pasien sebagai penerima layanan dilakukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK), tugasnya menentukan ada dan tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan.

Majelis terdiri atas ahli psikologi, sosiologi, agama dan ahli hukum yang sekaligus bertindak sebagai ketua. Adapun hukuman yang diterapkan terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian adalah hukuman administratif berupa pencabutan izin untuk jangka waktu tertentu atau hukuman lain sesuai dengan kesalahan atau kelalaiannya.

2.1. KEGAWATDARURATAN Pelaksanaan Informed Consent dalam kondisi gawat darurat

Menurut EMTALA (*Emergency Medical Treatment and Active Labor Act*):

Suatu kondisi yang ditandai oleh adanya gejala berat dan akut (meliputi rasa sakit yang sangat) yang apabila tidak ditangani segera akan mengakibatkan;

- a. Kesehatan pasien (termasuk wanita hamil atau bayi yang dikandungnya) mengalami bahaya serius.
- b. Kerusakan organ atau tubuh yang serius, atau
- c. Kegagalan organ atau tubuh yang serius

Suatu kondisi dari wanita hamil yang sudah mengalami kontraksi tetapi:

- a. Tidak mempunyai waktu yang cukup untuk dibawa ke rumah sakit.
- b. Transportasi ke rumah sakit dapat membahayakan ibu hamil dan bayinya.

Di dalam Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009, Pasal 45 ayat (1) ; Bahwa Rumah Sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis secara komprehensif, dan ayat (2) ; Rumah Sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia.

Dalam penanganan pasien kegawatdaruratan tidak diperlukan persetujuan terlebih dahulu yang paling penting adalah menyelamatkan nyawa pasien, sesuai dengan Permenkes 290 Tahun 2008 Pasal 4 ayat (1) ; Dalam keadaan gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.

Pada pelaksanaan tindakan medis masalah etik dan hukum perdata tolok ukur yang digunakan adalah "kelalaian/kesalahan kecil" (*culpalevis*), sehingga jika terjadi dan merugikan klien, maka sudah dapat dimintakan pertanggung jawaban secara hukum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Jumlah informan adalah 3 bidan yang bekerja di Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kota Semarang,

Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan, mulai dari pelaksanaan survey awal untuk mengetahui pengetahuan mendasar dari bidan, kepala puskesmas dan organisasi profesi (Ikatan Bidan Indonesia) serta Dinas Kesehatan mengenai Informed consent pada tindakan kegawatdaruratan Obstetri, melaksanakan wawancara mendalam kepada pihak-pihak tersebut tentang pengetahuan dan implementasi, landasan hukum, aspek legal Informed consent, hambatan yang muncul dalam pelaksanaannya, serta harapan-harapan yang ada terkait perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, melakukan publikasi ilmiah melalui jurnal terakreditasi ber ISSN dan melakukan mini lokakarya untuk menyampaikan hasil dari penelitian yang telah dilakukan sehingga pihak-pihak terkait dapat mendapatkan pengetahuan tambahan mengenai Informed consent pada tindakan kegawatdaruratan Obstetri

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Moleong, 2007). Instrumen utama yang digunakan peneliti adalah peneliti sendiri yang melakukan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara, selain itu peneliti menggunakan alat perekam, dan buku catatan untuk mencatat beberapa data hasil wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti akan menjabarkan hasil wawancara pada tiap informan yang terkait dengan Studi eksplorasi Implementasi Informed Consent pada tindakan kegawatdaruratan obstetric oleh bidan di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dalam pembahasan nama informan peneliti tidak menyebutkan nama informan namun peneliti mengurutkan dalam kode informan.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan induktif melalui wawancara mendalam untuk menggali informasi yang dipergunakan sebagai data. Setelah dilakukan penelitian ke 15 puskesmas, di dapatkan informan yang bisa menyampaikan dengan baik dan bisa mewakili informan yang lain, disimpulkan dari 3 infoman dan 2 triangulasi.

Berikut karakteristik khusus dari masing-masing informan.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

N o	Kod e	Tanggal/jam wawancara	Usia (Tahun)	Pendi dikan Terak hir	Lama Kerja
1	I1	23 Agustus 2017	43	D IV	22 Tahun
2	I2	28 Agustus 2017	42	D IV	20 Tahun
3	I3	29 Agustus 2017	40	D III	20 Tahun

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa kriteria informan dalam penelitian ini adalah Bidan yang sudah bekerja menjadi bidan rata – rata minimal 20 tahun , berusia antara 40 – 65 tahun .

Keterangan jawaban wawancara dari informan dapat diketahui kesahihannya melalui *cross check* dengan dua orang yang dianggap tahu mengenai informan tersebut. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber *cross check* adalah Ketua dan Sek IBI Kota Semarang.

Tabel 4.2 Karakteristik Triangulasi

N o	Tanggal/Ja m Wawancara	Usi a	Pendidik an Terakhir	Status Pekerjaan
1	29 Agustus 2017	62 Tah un	S2	Ketua IBI Kota Semarang
2	30 Agustus 2017	57 Tah un	D IV	Sek IBI Kota Semar ang

Berdasarkan status organisasi triangulasi pertama yang sebagai ketua IBI Kota Semarang dan yang kedua sebagai Sekertaris IBI Kota Semarang, dianggap lebih berkompeten untuk memberikan informasi mengenai Studi eksplorasi Implementasi Informed Consent pada tindakan kegawatdaruratan obstetric oleh bidan di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang.

2. Wawancara Mendalam

Hasil penelitian ini adalah dari hasil mengolah data mentah yang merupakan hasil wawancara mendalam yang terkumpul. Data yang sudah terkumpul selanjutnya dicermati beberapa kali dan dicari kata kunci yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kata kunci yang sudah diperoleh disimpulkan

menjadi kategori dan tema-tema. Setelah itu peneliti mengelompokkan kata kunci yang mengandung kategori dan tema menjadi hasil penelitian dalam bentuk narasi. Adapun hasil penelitian yang telah didapat adalah sebagai berikut:

- a. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang pengertian informed consent pada tindakan kegawatdaruratan

Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Semua informan mengatakan bahwa informed consent adalah persetujuan, walaupun berbeda kalimat. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

"...inform consent aalah suatu tindakan dimana didalamnya kita menjelaskan tentang persetujuan / penolakan didalamnya memuat tentang apa yang akan kita kerjakan termasuk kelebihan dan kekurangan" (I1)

"ya tahu...inform consent adalah surat persetujuan yang sebelum melakukan tindakan yang disetujui oleh yang bersangkutan itu sendiri saksi itu bisa dari keluarga atau dari kita sendiri yang melaksanakan kegiatan" (I2)

yaaa... ohh itu untuk pernyataan dari pasien bahwa bersedia akan dilakukan tindakan persetujuan (I3)

Dapat disimpulkan Persepsi bidan dalam pengertian informed consent yaitu persetujuan dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan

3. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang syarat – syarat informed consent pada tindakan kegawatdaruratan

Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Semua informan rata-rata menyimpulkan bahwa informed consent sangat penting. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan

“sangat penting dalam setiap tindakan dilakukan inform consent. Kerena dengan inform consent pasien akan lebih jelas kemudian juga melindungi kita apabila suatu saat terjadi suatu sesuatu yang tidak kita harapkan (kegagalan). (I1)

““Ya penting sekali...karena dengan adanya inform cconsent itu setiap kita melakukan tindakan itu kan pasti, kita takutnya nanti terjadi hal 0 hal yang tidak kita inginkan. Sebetulnya sebelum kita melakukan tindakan kita melakukan penjelasan tujuan, maksud, kemungkinan efek samping yang terjadi. Kita mengantisipasi efek samping seperti itu supaya tidak terjadi masalah di kemudian hari.”(I2)

Dapat disimpulkan Persepsi bidan dalam syarat – syarat informed consent yaitu secara administrasi bisa dilakukan setelah penanganan kegawatdaruratan

g. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan

Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Informan 1 dan 3 mengatakan bahwa mereka melaksanakan tindakan pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan, setelah pasien mendapatkan penjelasan dari bidan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“...proses pengambilan keputusan pasien kita jelaskan kondisi pasien seperti apa dan membutuhkan suatu rujukan untuk mendapatkan pertolongan yang lebih baik” (I1)

“...maksudnya?? .. ya dijelasin ke pasien...ohh dari keluarga.. kalo tidak ada suami boleh dari keluarga ada perwakilan, nggihh.. nggihh” (I3)

Informan kedua mengatakan bahwa administrasinya nanti, penjelasannya saat penanganan seperti yang terdapat dalam kutipan wawancara pada I2 di bawah ini:

"Informs consent itu sendiri ya pasti pasien itu sendiri, keluarga itu bisa suami bisa ayah dan ibunya, bisa juga pengantarnya saat itu yang mengantar pasien trus bisa juga eee petugasnya saat melakukan kegiatan, saksi itu bisa juga dari petugas kita sendiri."
(I2)

Dapat disimpulkan Persepsi bidan dalam pelaksanaan informed consent yaitu dijelaskan ke pasien saat penanganan kegawatdaruratan dan administrasi bisa menyesuaikan kondisi pasien.

h. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang hambatan pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Informan 1 dan 2 mengatakan bahwa hambatan bidan dalam pelaksanaan informed consent karena kondisi pasien saat gawat darurat dan tidak ada orang yang mengantarkan Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

-.. selama ini tidak ada hambatan apalagi era BPJS jadi semua dicover oleh BPJS jadi lebih enak (I1)

- ... Ya itu tadi karena mungkin kondisinya sudah gawatdarurat, terus tidak ada orang yang mengantar, pasiennya sudah apatis, sudah tidak ada siapa – siapa itu yang menghambat untuk inform consentnya...(I2)

- ... kalau dari awalnya kita tidak menjelaskan apa maksudnya, tujuannya, akibatnya itu saya kira ndak..

"ada.. he.e ada, misalkan kita disini kan tindakan biasa nggih itu ada tiap pasien misal suntik KB yaa kalau disini itu yaa adaa, setiap tindakan medis entah itu imunisasi, KB, implant itu ada, iyaa suntik pun juga ada mbak, tindik aja ada kok, ini contohnya..." (I3)

i. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang upaya untuk mengatasi hambatan pada pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa menurut pendapat mereka Persepsi bidan untuk menangani hambatan dari pelaksanaan informed consent dari

dokumentasi seperti foto maupun video. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

"ada lewat lisan , teguran, tertulis sampai dengan pencabutan ijin praktik." (I1)
"..Yaaa....sebetulnya sih secara sangsi eeee....ya karena kalau kita bisa jelaskan kondisinya, bisa memperlihatkan bukti foto dijelaskan...besok video hahaha...(tertawa) ya sepanjang kita bisa mempertanggungjawabkan apa yang kita lakukan, dan kita bisa mengutarakan alasan kenapa tidak memberikan inform consent, sampai sekarang sih belum ada semoga ya tidak ada hahaha (tertawa)..." (I2)

..“maksudnya tentang?? .. kausampe nanya buktinya yaa tidak, paling hanya tanya apakah sudah dilaksanakan..”(I3)

b. Pembahasan

Studi Explorasi Implementasi *Informed Consent* Pada Tindakan Kegawatdaruratan Obstetri Oleh Bidan Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang

1. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang pengertian informed consent pada tindakan kegawatdaruratan
Berdasarkan hasil penelitian dapat dianalisa bahwa semua reponsen menyatakan persepsi yang sama bahwa pengertian informed consent yaitu persetujuan dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan. Hal ini dimungkinkan terjadi karena semua partisipan berasal dari dasar pendidikan yang sama yaitu D III Kebidanan, walaupun sekarang sudah sebagian mengikuti studi lanjut D IV Kebidanan.

Mata kuliah tentang informed consent secara teori sudah di dapatkan pada saat mereka menempuh pendidikan D III Kebidanan, dan di perdalam di D IV Kebidanan.

Informed Consent merupakan aspek yang mencakup orang yang memberikan layanan dan yang di beri layanan. Dalam pelaksanaannya terjadi interaksi atau hubungan antara petugas kesehatan dengan pasien yang melalui tahapan sebagai berikut :Pasien datang secara sukarela karena membutuhkan pelayanan, Penyampaian informasi lengkap (*edequate information*) antara pasien dan dokter berdasarkan *The Right to information*

Persetujuan atau penolakan tindakan medis berdasarkan *The Right self information*

Menurut Permenkes 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Pasal 1 (ayat 1) disebutkan bahwa Persetujuan Tindakan Kedokteran adalah persetujuan yang diberikan kepada pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

2. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang syarat-syarat informed consent pada tindakan kegawatdaruratan
Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Semua informan rata-rata menyimpulkan bahwa informed consent sangat penting. Informed consent ini sangat penting karena merupakan dokumen legal yang bisa di gunakan sebagai bukti

persetujuan sebelum dilakukannya suatu tindakan.

Menurut UU No 29 Tahun 2004 tentang persetujuan tindakan kedokteran, Pasal 45 (ayat 3) : Penjelasan sebagaimana dimaksud pada (ayat 2) sekurang-kurangnya mencakup : Diagnosis dan tata cara tindakan medis; Tujuan tindakan medis yang akan dilakukan; Alternatif tindakan lain dan risikonya; Resiko komplikasi yang mungkin terjadi ; dan Prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan.

Dalam penanganan pasien kegawatdaruratan tidak diperlukan persetujuan terlebih dahulu yang paling penting adalah menyelamatkan nyawa pasien, sesuai dengan Permenkes 290 Tahun 2008 Pasal 4 ayat (1) ; Dalam keadaan gawat darurat untuk menyelamatkan nyawa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran. Syarat – syarat informed consent di sesuaikan dengan kondisi kegawat darurat, sehingga tidak perlu ideal pelaksanaan informed consent harus dilaksanakan sebelum tindakan.

3. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan

Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Informan 1 dan 3 mengatakan bahwa mereka melaksanakan tindakan pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan, setelah pasien mendapatkan penjelasan dari bidan, akan tetapi juga melihat kondisi pasien, apabila pasien gawat darurat , pasien dulu yang diutamakan.

Menurut Permenkes 290 tahun 2008, pasal 13 (ayat 1) :

Persetujuan diberikan oleh pasien yang berkompeten atau keluarga terdekat, (ayat 2) ;penilaian terhadap kompetensi pasien sebagaimana dimaksud pada (ayat 1) dilakukan oleh dokter pada saat dilakukan persetujuan.

Tindakan informed consent dalam kasus kegawat daruratan biasanya dilakukan setelah pasien tertangani, sehingga tidak selalu harus sesuai prosedur, dimana informet consent dilakukan sebelum tindakan. Dapat disimpulkan dalam pelaksanaan informed consent bidan dalam syarat – syarat informed consent yaitu secara administrasi bisa dilakukan setelah penanganan kegawatdaruratan

Informan kedua mengatakan bahwa administrasinya nanti, penjelasannya saat penanganan seperti yang terdapat dalam kutipan wawancara pada I2

Dapat disimpulkan Persepsi bidan dalam pelaksanaan informed consent yaitu dijelaskan ke pasien saat penanganan kegawatdaruratan dan administrasi bisa menyesuaikan kondisi pasien

4. Mengeksplorasi hambatan pada pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa hambatan bidan dalam pelaksanaan informed consent karena kondisi pasien saat gawat darurat dan tidak ada orang yang mengantarkan.

Hambatan yang muncul pada pelaksanaan informed consent biasanya di muncul dari pihak pasien, karena masih banyak pasien yang menolak

dilakukannya suatu tindakan karena banyak hal, sehingga menghambat pelaksanaan informed consent.

Pasien yang menolak pelaksanaan dilakukannya tindakan, sehingga tidak mengisi informed consent, biasanya diberikan formulir penolakan, sebagai bukti penolakan dilakukannya suatu tindakan.

5. Mengeksplorasi upaya untuk mengatasi hambatan pada pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa menurut pendapat mereka Persepsi bidan untuk menangani hambatan dari pelaksanaan informed consent dari dokumentasi seperti foto maupun video. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai
Dalam aspek hukum administrasi, perlindungan yang seimbang antara tenaga kesehatan sebagai pemberi layanan dan pasien sebagai penerima layanan dilakukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK), tugasnya menentukan ada dan tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan
Pada pelaksanaan tindakan medis masalah etik dan hukum perdata tolok ukur yang digunakan adalah "kelalaian/kesalahan kecil" (*culpalevis*), sehingga jika terjadi dan merugikan klien, maka sudah dapat dimintakan pertanggung jawaban secara hukum

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, peneliti dapat menarik kesimpulan penelitian "Studi Explorasi Implementasi Informed Consent Tindakan Kegawatdaruratan Obstetri Oleh Bidan Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang" adalah sebagai berikut:

1. Hasil penelitian dalam Mengeksplorasi persepsi bidan tentang pengertian informed consent pada tindakan kegawatdaruratan, semua informan mempunyai Persepsi bidan dalam pengertian informed consent yaitu persetujuan dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan
2. Hasil penelitian dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang syarat – syarat informed consent pada tindakan kegawatdaruratan, semua informan mempunyai Persepsi bidan dalam syarat – syarat informed consent yaitu secara administrasi bisa dilakukan setelah penanganan kegawatdaruratan
3. Hasil penelitian dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan, semua informan mempunyai Persepsi bidan dalam pelaksanaan informed consent yaitu dijelaskan ke pasien saat penanganan kegawatdaruratan dan administrasi bisa menyesuaikan kondisi pasien
4. Hasil penelitian dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang hambatan pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan, semua informan mempunyai persepsi bidan dalam pelaksanaan

informed consent karena kondisi pasien saat gawat darurat dan tidak ada orang yang mengantarkan

5. Hasil penelitian dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang upaya untuk mengatasi hambatan pada pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan Persepsi bidan untuk menangani hambatan dari pelaksanaan informed consent dari dokumentasi seperti foto maupun video

A. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan
Diharapkan dapat lebih mengembangkan penkesh ke masyarakat tentang informed consent
2. Bagi Puskesmas
Diharapkan pihak puskesmas melibatkan kader – kader kesehatan ibu hamil, agar selalu mengingatkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ddidampingi suami atau keluarga.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan intitusi pendidikan ikut terlibat di dalam kegiatan pengabdian masyarakat terkait dengan informed consent dalam kegawatdaruratan .

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansa, dkk, 2014. Hubungan Informed Consent terhadap Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Hernia di RSUD Salewangan Maros, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 6 Tahun 2014, ISSN : 2302-1721
- Darmini, dkk,2014. Informed Consent atas Tindakan Kedokteran di Rumah Sakit GRHASIA Pakem Yogyakarta, Mimbar Hukum, Vol 26, Nomor 2 Juni 2014
- Dian Kinanti, dkk, 2015. Urgensi penerapan mekanisme Informed consent untuk mencegah tuntutan malpraktik dalam perjanjian terapeutik, Privat Law, Vol III, No 2 Juli- Desember 2015.
- Engel Budikasi, dkk. 2015. Hubungan pemberian informed consent dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi kategori status fisik I-II Emergency American Society of

- Anesthesiologists (ASA) di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. DR. RD Kandou Manado. Ejournal Keperawatan (e-Kp) volume 3 nomor 2 Oktober 2015
- Fikriana, R, 2014. Informed consent pada pasien dengan kondisi gawat darurat, Jurnal Sain Med, Vol 6 No 1 Juni 2014
- Hendersen Cristine dan Jones Kathleen, 2006. "Essential Midwifery" diterjemahkan oleh Ria Anjarwati et.al, Jakarta: EGC.
- Herkunto, 2007, Aspek Medikolegal Pelayanan Gawat Darurat, Jakarta : Maj. Kedokteran Indonesia Vol 27 nomer : 2, Februari 2007
- J. Guwandi. 2004. *Tanya Jawab Persetujuan Tindakan Medik*. edisi-2. Jakarta: FKUI
- Maliangga, J, 2013, Hak informed consent sebagai hak pasien dalam perlindungan Hak Azasi Manusia, Let Ex Societatis, Vol I/ No.4/ Agustus/2013
- Manuaba, I.B.G., I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2007.
- Moleong, Lexy J. 2007 *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Penerbit PT Remaja Rosdakarya Offset, Bandung.
- Oka Wijaya, IKG dkk, Tinjauan Yuridis Informed Consent Bagi Penanganan Pasien Gawat Darurat, Program Kekhususan Hukum Pidana, Fakultas Hukum Univ Udayana.
- Pakendek, A, 2010, Informed consent dalam pelayanan kesehatan, Al-IHLAM Vol V, No. 2 Desember 2010.
- PerMenKes Nomor 290/MENKES/PER/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- PerMenKes Nomor 1464/MENKES/PER/2010, tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Tenaga Kesehatan Ronny Hanintijo Soemitro. *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*. Jakarta
- Sofwan Dahlan. 2005. *Hukum Kesehatan*. Ed-3. Semarang : UNDIP
- Sweet Betty R. 1988. *Mayes Midwifery A Textbook for Midwives*. London Philadelphia Toronto Sydney Tokyo. Bailliere Tindall
- Sarwono Prawiraharjo. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiraharjo
- Sarwono Prawiraharjo. 2008. *Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiraharjo.
- Syarifuddin, 2015, Urgensi Informed consent terhadap perlindungan hak-hak pasien, Hasanuddin Law Review, Vol 1 Issue 2 August 2015
- Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan