

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kewenangan yang melekat kepadanya dengan maksud meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka tercapainya keluarga yang berkualitas, bahagia dan sejahtera (Sofyan, 2006). Secara rasional, dalam pelayanan kebidanan terjadi hubungan timbal balik antara bidan dengan pasien yang berupa hak dan kewajiban. Pasien memiliki hak (klaim) terhadap bidan atas pelayanan yang diterimanya. Sedangkan bidan memiliki kewajiban untuk pasien dengan memberikan pelayanan. Begitu pula sebaiknya seorang bidan juga memiliki hak yang harus diterimanya dan pasien memiliki kewajiban yang harus diberikan kepada bidan.

Berkaitan dengan profesi tenaga kesehatan ini, belakangan masih banyak diberitakan mengenai maraknya kasus dengan kasus dugaan malpraktek medik (kelalaian medik) di Indonesia. Kenyataan ini membuat masyarakat sebagai pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan menjadi cemas dan khawatir terhadap tindakan medis. Kecemasan dan kekhawatiran tersebut bahkan bisa mengarah kepada suatu ketidakpercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu penyebab yang sering terjadi selama ini adalah minimnya komunikasi antara petugas medis dengan penerima pelayanan sehingga menimbulkan kesalahpahaman. Untuk menghindari hal itu, tenaga kesehatan hendaknya memberikan penjelasan (*informed consent*) kepada seseorang terhadap apa yang akan dilakukan pada seorang pasien mencakup tujuan, cara kerja, kegunaan dan juga kemungkinan resiko yang akan terjadi akibat suatu proses atau tindakan yang akan di ambil. *Informed consent* akan memberikan solusi kesalahpahaman dengan tindakan yang akan diambil.

Memberikan penjelasan tentang *informed consent* sebelum suatu tindakan dilakukan dan kemungkinan risiko yang tak diinginkan/ komplikasi.

Selain itu *informed consent* juga merupakan salah satu syarat yang digunakan para peneliti atau para dokter dalam melakukan suatu tindakan yang akan di ambil terhadap kliennya.

Dalam konteks pelayanan kebidanan, semua kegiatan kesehatan reproduksi (proses persalinan), seperti operasi caesar, operasi ginekologi, operasi pengobatan kesuburan dan lain sebagainya membutuhkan penjelasan (*informed*) detail sebelum dilakukan tindakan baik oleh sang bidan maupun dari tenaga kesehatan. Sebagai contoh dapat dikemukakan, seorang bidan melakukan pemeriksaan terhadap seorang ibu yang akan melahirkan, pasca pemeriksaan dapat di jelaskan prediksi kemungkinan-kemungkinan terhadap proses persalinan dan dapat mengatakan kapan seorang bidan akan merujuk atau berkonsultasi ke dokter ahli.

Setiap orang berhak mendapatkan hak pelayanan kesehatan (*the right to health care*). Dalam konteks ini, seorang bidan profesional didorong untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan seoptimal mungkin, memberikan informasi secara benar dengan memperhatikan aspek legal-etik yang berlaku.

Akan tetapi, sering kali masyarakat masih merasakan ketidakpuasan (*satisfaction*) terhadap pelayanan, bahkan pasien merasa di rugikan, karena hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan pasien. Meskipun petugas medik telah berusaha melakukan perawatan dengan baik, benar, tepat dan ilmiah sesuai pengalaman dan pengetahuan, kondisi ini tidak jarang mengakibatkan pihak pasien menuntut bidan secara hukum di pengadilan.

Berdasarkan hasil penelitian Aprilia (2010) di RSUD Kota Yogyakarta bahwa prosentase kelengkapan dalam menggunakan lembar *Informed Consent* pasien bedah berat oleh tenaga medis adalah komponen identifikasi 46,6%, laporan yang penting 22,81%, autentifikasi 24,1%, pendokumentasian yang benar tidak terdapat dalam kesalahan penulisan. Berdasarkan hasil penelitian Arion (2005) di RSUD Wates Kulonprogo, bahwa prosentase kelengkapan lembar *informed consent* dengan rata-rata sebesar (67,31%), untuk prosentase ketidaklengkapan lembar *informed consent* sebesar (8,56%), prosentase tidak ada yaitu (7,85%). Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak

lengkapan pengisian lembar *Informed consent* yaitu kesibukan dokter, pihak keluarga dalam mengambil keputusan yang lama, dan format lembar *Informed Consent* yang kurang efisien. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pengisian lembar *informed consent* oleh tenaga kesehatan masih sangat rendah.

Upaya pemerintah sangat menghimbau sekali untuk setiap tindakan medis yang dilakukan bidan atau tenaga kesehatan, bahwasanya setelah melakukan tindakan medis harus membuat catatan (dokumentasi). Demi keamanan dan kelancaran semua belah pihak. Pada Permenkes No.265/Per/III/2008 dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik dikelola pemerintah maupun swasta.

Setiap sarana kesehatan wajib membuat rekam medis, dibuat oleh dokter dan atau tenaga kesehatan lain yang terkait, harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan dan harus dibubuhi tandatangan yang memberikan pelayanan.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan penulis, bidan yang bertugas di BPS Sri Eddy Wates Kulonprogo, sebanyak 2 asisten bidan. Dari data kunjungan pasien persalinan bulan Maret 2012 di BPS tersebut telah menangani sedikitnya 6 (enam) proses persalinan. Dari enam proses persalinan tersebut, terjadi 1 (satu) persalinan sungsang, dan 1 (satu) persalinan dengan operasi dan di rujuk ke Rumah sakit, sementara untuk 4 (Empat) proses persalinan yang lainnya adalah masuk kategori persalinan normal. Selain itu terdapat pula 1 (satu) kegiatan asuhan kebidanan terhadap kasus ibu hamil dengan tekanan darah tinggi.

Peran bidan dalam memberikan *informed consent* terhadap ibu bersalin di BPS Sri Eddy Wates Kulon Progo sangat penting. Akan tetapi, dari 6 (enam) kasus pertolongan persalinan tersebut, khususnya terhadap 4 (empat) atau 66.7% persalinan normal bidan sering memberikan *informed consent*

setelah selesai dilakukannya pertolongan persalinan. Begitu pula terhadap 2 (dua) atau 33.4% kasus proses persalinan yang tidak normal (patologis), bidan hanya memberikan penjelasan sederhana terhadap hal yang mungkin akan dilalui seorang ibu selama masa kehamilan dan persalinan.

Menurut keterangan dari dua ibu yang mengalami persalinan normal dan 1 ibu yang mengalami persalinan tidak normal di BPS tersebut bidan hanya memberikan informasi sekilas, termasuk mengenai tempat rujukan. Bahkan tak jarang bidan hanya menunjukkan 1 alternatif tempat rujukan saja tanpa memberi informasi alternatif tempat rujukan lainnya. Dalam kondisi seperti ini, pasien sangat butuh pertolongan yang cepat tepat dan aman terhadap proses persalinannya yang tidak normal. Kondisi ini jelas sangat merugikan pasien, yaitu ibu akan melakukan persalinan dan kelahiran.

Seorang bidan harus memberikan sebuah lembar persetujuan (*Informed consent*) setiap tindakan yang dilakukan kepada pasien, karena tindakan inilah yang akan mencerminkan adanya kesungguhan dari bidan untuk melaksanakan salah satu kewajiban profesi kebidanan dalam hal pemberian informasi kepada pasien secara jelas dan bijak tanpa ada satah satu pihak yang dirugikan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti mengenai gambaran penggunaan *informed consent* oleh bidan dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat mengemukakan masalah yang diteliti, sebagai berikut:

Bagaimana penggunaan *informed consent* oleh bidan dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulonprogo?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian ini diantaranya adalah:

1. Tujuan Umum

Diketahui mengenai penggunaan *informed consent* oleh bidan dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulonprogo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya bidan dalam menjelaskan kondisi kesehatan (diagnosa) ibu dan bayi dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulonprogo.
- b. Diketuainya mengenai bidan dalam menjelaskan tindakan medik yang akan dilakukan terhadap ibu bersalin dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulon Progo.
- c. Diketuainya mengenai bidan dalam menjelaskan resiko - resiko jika tindakan medik tersebut dilakukan terhadap ibu bersalin dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulonprogo.
- d. Diketuainya mengenai bidan dalam menjelaskan alternatif tindakan lainnya yang bisa dilakukan terhadap ibu bersalin dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulonprogo.
- e. Diketuainya mengenai bidan dalam menjelaskan perkiraan biaya dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulonprogo.

D. Manfaat penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dapat diperoleh informasi tentang gambaran penggunaan *Informed Consent* oleh bidan dalam pertolongan persalinan di BPS Sri Eddy Wates Kulon Progo.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa kebidanan Stikes A.Yani Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kebidanan, khususnya mengenai bidan menggunakan *informed consent* dalam pelayanan kesehatan.

b. Bagi Bidan di BPS Sri Eddy Wates Kulon Progo

Sebagai bahan masukan untuk Bidan tentang pentingnya penggunaan *Informed consent* terhadap pasien sebagai bentuk pelaksanaan legal etik profesi kebidanan, yaitu pedoman moral yang berisi norma-norma atau etika yang harus dilaksanakan oleh bidan dalam melaksanakan tugas praktik pelayanan kebidanan.

c. Bagi pasien / klien

Memberi informasi kepada pasien/ klien, khususnya para pasien mengenai *informed consent* sebagai sebuah hak untuk memperoleh informasi secara jelas mengenai kondisi kesehatan atau penyakit yang diderita pasien, tindakan yang akan dilakukan, alternative tindakan lainnya yang bisa dilakukan prognosanya dan biaya pengobatan yang harus diterima dari seorang pelayan kesehatan (bidan).

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti yang melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini antara lain:

1. Arion pada tahun 2008 dengan judul penelitian Analisis kuantitatif terintegrasi formulir *informed consent* di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo bulan Januari-Maret 2011. Hasil penelitian Hasil persentase kelengkapan lembar *informed consent* yang tertinggi adalah tandatangan persetujuan dan penanggungjawab sebesar (100%), yang terendah tanggal lahir sebesar (15%). Kelengkapan lembar anastesi yang tertinggi adalah persetujuan sebesar (94,11%), yang terendah tanggal lahir sebesar

(11,76%), kelengkapan laporan catatan perkembangan yang tertinggi adalah ruangan, usia dan tanggal yaitu mencapai target (100%), yang terendah yaitu No.RM sebesar (96,72%), untuk kelengkapan laporan operasi yang tertinggi adalah tanggal operasi yaitu (100%), dan yang terendah jenis kelamin sebesar (92,81%). Dalam penelitian ini terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian selanjutnya. Persamaannya adalah menggunakan survey analitik didukung penelitian deskriptif. Analisis data pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah mendasar pada data kualitatif.

2. Rahayu 2008 dengan judul Hubungan pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Unit operasi Rawat jalan Rumah Sakit Bethesda Hasil penelitian menyebutkan bahwa dari 30 responden, 11 responden (36,7%) mengalami kecemasan ringan dan 19 responden (63,3%) mengalami kecemasan berat. Ada pengaruh yang signifikan antara informasi yang diperoleh dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani apendektomi. Persamaan sifat penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah analisis deskriptif dengan pendekatan deskriptif. Sedangkan perbedaan penelitian ini bersifat korelasional dengan rancangan *cross sectional*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah deskriptif murni.
3. Normaningrum 2008 dengan judul Pelaksanaan *Informed Consent* pada Tindakan Invasif di Bangsal Bedah RSUD Kota Yogyakarta sebagai implementasi hukum kedokteran. Hasil penelitian menyampaikan bahwa pelaksanaan *informed consent* pada tindakan invasif di bangsal bedah RSUD Kota Yogyakarta belum sesuai dengan hukum kedokteran yang berlaku saat ini. Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah bersifat observasional, sedangkan perbedaan metode penelitian ini adalah campuran antara kualitatif dan kuantitatif sedangkan metode penelitian yang akan dilakukan adalah kualitatif.