



PERAN DAN FUNGSI BIDAN DALAM PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT* PADA KEGAWAT DARURATAN OBSTETRI DI PUSKESMAS

Lestari Puji Astuti¹⁾, Dita Washu Prasida²⁾, Putri Kusuma Wardhani³⁾

1) Program Studi D IV Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang

E-mail : tari_rozai@yahoo.co.id, wprasida@yahoo.co.id, putri.kusumawardhani81@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : 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%) (Sarwono Prawiroraharjo.2008) Perdarahan dan eklamsi merupakan kasus kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan bidan secara cepat dan tanggap. Masalah muncul ketika tindakan yang diambil memiliki risiko yang cukup besar, sehingga mengharuskan bidan untuk meminta persetujuan tindakan medis (*informed consent*). **Tujuan** : Mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti pada tindakan kegawatdaruratan. **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. **Hasil**: Hasil wawancara mendalam pada informan didapatkan informasi tentang Persepsi bidan dalam pengertian informed consent yaitu persetujuan dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan, peran dan fungsi bidan sebagai pelaksana khususnya melaksanakan tugas mandiri, peran dan fungsi bidan sebagai pengelola dalam mengembangkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, peran dan fungsi bidan sebagai pendidik dengan mewujudkan sebagai role model untuk anak didik, peran dan fungsi bidan sebagai peneliti baik secara langsung atau tidak langsung melalui identifikasi. **Saran** : untuk bidan agar memahami peran dan fungsinya sebagai bidan di puskesmas, bagi puskesmas memaksimalkan tenaga kesehatannya khususnya bidan.

Kata kunci : informed consent, peran dan fungsi bidan

Daftar Pustaka: 24 (2008-2015)

ROLE AND FUNCTION OF THE MIDWIFE IN THE IMPLEMENTATION OF THE INFORMED CONSENT IN HEALTH EMERGENCIES OBSTETRIC COMMUNITY HEALTH CENTERS

ABSTRACT

Background: The immediate causes of maternal mortality include complications in pregnancy, childbirth, and puerperal bleeding (30-35%), eclampsy (28.76%), infection (20-25%), gestosis (15-17%). (Sarwono Prawiroraharjo.2008) 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' perceptions of the role and function of midwives as implementers, managers, educators and researchers on emergency measures. **Research Method**: This research uses qualitative method. Data collection techniques with in-depth interviews. Number of informants is 3 Midwives who work in PUSkesmas area Health Department of Semarang City. **Result**: The result of in-depth interview on informant obtained information about midwives perception in the sense of informed consent that is approval in performing emergency action, role and function of midwife as executor especially carry out independent duty, role and function of midwife as manager in developing mother and child health service, function of midwife as educator by realizing as role model for student, role and function of midwife as researcher either directly or indirectly through identification. **Suggestion**: for midwife to understand role and function as midwife in puskesmas, for community Health centers maximize health worker especially midwife.

Keywords: informed consent, role and function of midwife

PENDAHULUAN

Bidan merupakan profesi yang sangat penting di dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Seringkali di dalam pelayanannya muncul kasus – kasus kegawat daruratan , yang menuntut bidan harus memaksimalkan fungsi dan perannya.

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 memnta *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 banyak ditemukan bidan yang melaksanakan peran dan fungsinya secara bersamaan, sehingga memberikan beban yang berat yang harus dilakukan oleh seorang bidan. Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengna judul peran dan fungsi bidan dalam pelaksanaan *informed Consent* pada tindakan Kegawatdaruratan Obstetri di Puskesmas.

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

Pengertian bidan menurut ICM (*International Confederation Of Midwives*), bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk di daftar (register) dan atau memiliki ijin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik kebidanan.

Praktik Bidan

Praktik Bidan dilandasi oleh beberapa peraturan, yaitu : KEPMENKES 900/2002. UU PRAKTIK KEDOKTERAN PASAL 73 AYAT 3. PERMENKES 1419/2005 (PASAL 14 DAN 15)

Kompetensi Bidan

Kompetensi adalah kemampuan yang dilandasi oleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang harus dimiliki oleh bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan secara aman dan bertanggungjawab sesuai dengan standar sebagai syarat mampu oleh masyarakat (PI IBI, 2014).

Apabila seorang bidan melakukan peran, fungsi, dan tanggung jawab

dengan baik maka bidan tersebut berkompeten.

Peran Bidan

Peran sebagai pelaksana, peran sebagai pengelola, peran sebagai pendidik, peran sebagai peneliti.

Bidan sebagai pelaksana adalah bidan memiliki tiga kategori tugas yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi, dan tugas rujukan.

Tugas Mandiri / Primer yaitu tugas yang menjadi tanggung jawab bidan sesuai kewenangannya, meliputi: Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan. Memberi pelayanan dasar pra nikah pada remaja dengan melibatkan mereka sebagai klien. Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal. Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien /keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien / keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan KB. Memberikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium dan nifas.

Tugas kolaborasi merupakan tugas yang dilakukan oleh bidan sebagai

anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu urutan dari proses kegiatan pelayanan kesehatan. Tugas kolaborasi meliputi : Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tinggi dan keadaan kegawatan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan klien dan keluarga. Memberikan asuhan pada BBL dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan keluarga.

Tugas Ketergantungan / Merujuk meliputi : Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi rujukan keterlibatan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan kegawatdaruratan. Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas dengan penyulit tertentu dengan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada BBL dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi dan rujukan dengan melibatkan keluarga. Memberikan asuhan kebidanan pada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatan yang memerlukan konsultasi dan rujukan dengan melibatkan

Langkah yang diperlukan dalam melakukan peran sebagai pelaksana: Mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien Menentukan diagnosa / masalah Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi Melaksanakan tindakan sesuai rencana

yang telah disusun. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan. Membuat rencana tindak lanjut tindakan. Membuat dokumentasi kegiatan klien dan keluarga

Bidan sebagai pengelola memiliki 2 tugas yaitu tugas pengembangan pelayanan dasar kesehatan dan tugas partisipasi dalam tim.

Pengembangan pelayanan dasar kesehatan. Bidan bertugas mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga kelompok khusus dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat / klien meliputi : Mengkaji kebutuhan terutama yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan serta mengembangkan program pelayanan kesehatan di kerjanya bersama tim kesehatan dan pemuka masyarakat. Menyusun rencana kerja sesuai dengan hasil kajian bersama masyarakat Mengelola kegiatan pelayanan kesehatan khususnya KIA/KB sesuai dengan rencana. Mengkoordinir, mengawasi dan membimbing kader dan dukun atau petugas kesehatan lain dalam melaksanakan program / kegiatan pelayanan KIA/KB. Mengembangkan strategi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya KIA KB termasuk pemanfaatan sumber yang ada pada program dan sektor terkait. Menggerakkan dan mengembangkan

kemampuan masyarakat serta memelihara kesehatannya dengan memanfaatkan potensi yang ada. Mempertahankan dan meningkatkan mutu serta keamanan praktik profesional melalui pendidikan, pelatihan, magang, dan kegiatan dalam kelompok profesi. Mendokumentasikan seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan.

Berpartisipasi dalam tim. Bidan berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader, dan tenaga kesehatan lain yang berada di wilayah kerjanya, meliputi : Bekerjasama dengan Puskesmas, institusi lain sebagai anggota tim dalam memberi asuhan kepada klien bentuk konsultasi, rujukan & tindak lanjut. Membina hubungan baik dengan dukun bayi, kader kesehatan, PLKB dan masyarakat. Melaksanakan pelatihan serta membimbing dukun bayi, kader dan petugas kesehatan lain. Memberikan asuhan kepada klien rujukan dari dukun bayi. Membina kegiatan yang ada di masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan

Bidan sebagai pendidik mempunyai 2 tugas yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatih dan pembimbing kader. Memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat tentang

penanggulangan masalah kesehatan khususnya KIA/KB Melatih dan membimbing kader termasuk siswa bidan / keperawatan serta membina dukun di wilayah kerjanya.

Langkah - langkah dalam memberikan pendidikan dan penyuluhan yaitu: Mengkaji kebutuhan akan pendidikan dan penyuluhan kesehatan. Menyusun rencana jangka pendek dan jangka panjang untuk penyuluhan. Menyiapkan alat dan bahan pendidikan dan penyuluhan. Melaksanakan program/rencana pendidikan dan penyuluhan. Mengevaluasi hasil pendidikan dan penyuluhan. Menggunakan hasil evaluasi untuk meningkatkan program bimbingan. Mendokumentasikan kegiatan

Bidan sebagai Peneliti bertugas melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun kelompok meliputi : Mengidentifikasi kebutuhan investigasi/penelitian. Menyusun rencana kerja. Melaksanakan investigasi. Mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi. Menyusun laporan hasil investigasi dan tindak lanjut. Memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan.

Fungsi Bidan

Fungsi adalah kegunaan suatu hal, daya guna, jabatan (pekerjaan) yang

dilakukan, kerja bagian tubuh (Tim Media Pena,2002:117).

Berdasarkan peran Bidan yang dikemukakan diatas, maka fungsi bidan sebagai berikut :

Fungsi Pelaksana bidan pelaksana mencakup: Melakukan bimbingan dan penyuluhan kepada individu, keluarga, serta masyarakat (khususnya kaum remaja) pada masa praperkawinan. Melakukan asuhan kebidanan untuk proses kehamilan normal, kehamilan dengan kasus patologis tertentu, dan kehamilan dengan risiko tinggi. Menolong persalinan normal dan kasus persalinan patologis tertentu. Merawat bayi segera setelah lahir normal dan bayi dengan risiko tinggi. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas. Memelihara kesehatan ibu dalam masa menyusui Melakukan pelayanan kesehatan pada anak balita dan pcasekolah. Memberi pelayanan keluarga berencanasesuai dengan wewenangnya. Memberi bimbingan dan pelayanan kesehatan untuk kasus gangguan system reproduksi, termasuk wanita pada masa klimakterium internal dan menopause sesuai dengan wewenangnya.

Fungsi Pengelola bidan sebagai pengelola mencakup: kelompok masyarakat, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat yang didukung oleh partisipasi masyarakat. Mengembangkan konsep

kegiatan pelayanan kebidanan bagi individu, keluarga, kelompok masyarakat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat. Menyusun rencana pelaksanaan pelayanan kebidanan di lingkungan unit kerjanya. Memimpin koordinasi kegiatan pelayanan kebidanan. Melakukan kerja sama serta komunikasi inter dan antarsektor yang terkait dengan pelayanan kebidanan. Memimpin evaluasi hasil kegiatan tim atau unit pelayanan kebidanan.

Fungsi Pendidik bidan sebagai pendidik mencakup: Memberi penyuluhan kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat terkait dengan pelayanan kebidanan dalam lingkup kesehatan serta KB. Membimbing dan melatih dukun bayi serta kader kesehatan sesuai dengan tanggung jawab bidan. Memberi bimbingan kepada Para peserta didik bidan dalam kegiatan praktik di klinik dan di masyarakat. Mendidik peserta didik bidan atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan bidang keahliannya.

Fungsi Peneliti bidan sebagai peneliti mencakup : Melakukan evaluasi, pengkajian, survei, dan penelitian yang dilakukan sendiri atau berkelompok dalam lingkup pelayanan kebidanan. Melakukan penelitian kesehatan keluarga dan keluarga berencana.

Wewenang Bidan

Dalam menjalankan praktek profesionalnya wewenang bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.900 / Menkes / SK / VII / 2002. Pemberian kewenangan lebih luas kepada bidan dimaksudkan untuk mendekatkan pelayanan kegawatan obstetri dan neonatal kepada setiap ibuhamil/bersalin, nifas dan bayi baru lahir agar penanganan dini atau pertolongan pertama sebelum rujukan dapat dilakukan secara cepat dan tepatwaktu.

Tanggung Jawab Bidan

Sebagai tenaga profesional, bidan memikul tanggung jawab atas pelayanan yang diberikan dan berupaya secara optimal dengan mengutamakan keselamatan klien Bidan harus dapat mempertahankan tanggung jawabnya bila terjadi gugatan terhadap tindakan yang dilakukannya

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 berkompoten 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 bidan 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 yaitu 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.

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 terapeutik, 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 : Persetujuan harus diberikan secara sukarela. Diberikan oleh pihak yang berwenang secara hukum. Diberitahukan. 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 : 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*.

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.

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 : 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:

Sesuai dengan Permenkes 290 Tahun 2008,Pasal 7 (ayat 3) Penjelasan tentang tindakan kedokteran sebagaimana

sebagaimana dimaksud pada (ayat 1) sekurang-kurangnya mencakup: Diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran; Tujuan tindakan kedokteran yang akan dilakukan; Alternatif tindakan lain dan risikonya; Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan Prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan; Perkiraan pembiayaan Yang berhak menandatangani Informed Consent

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.

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 : Melindungi jasa tindakan medis (klien) secara hukum dari segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuannya. 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 administrasi berupa pencabutan izin untuk jangka waktu tertentu atau hukuman lain sesuai dengan kesalahan atau kelalaiannya.

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

Suatu kondisi dari wanita hamil yang sudah mengalami kontraksi tetapi:

Tidak mempunyai waktu yang cukup untuk dibawa ke rumah sakit. 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 memungkinkan akibat kematian pasien setelah adanya penelasan 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 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

Hasil Penelitian

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 1 Karakteristik Informan

No	Kode	Tanggal/jam wawancara	Usia (Tahun)	Pendidikan Terakhir	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

No	Tanggal/Jam Wawancara	Usia	Pendidikan Terakhir	Status Pekerjaan
1	29 Agustus 2017	62 Tahun	S2	Ketua IBI Kota Semarang
2	30 Agustus 2017	57 Tahun	D IV	Sek IBI Kota Semarang

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.

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 : 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:

“...informed consent adalah suatu tindakan dimana didalamnya kita menjelaskan tentang persetujuan / penolakan didalamnya memuat tentang apa yang akan kita kerjakan termasuk kelebihan dan kekurangan” (I1)

“ya tahu...informed 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 dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi bidan dalam pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan.

Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Semua informan rata-rata menyimpulkan bahwa peran mereka di dalam pelaksanaan informed consent

pada kegawat darurat adalah sebagai pelaksana dan pengelola. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“Peran saya sebagai bidan ya double, sebagai pelaksana dan pengelola kasus kegawat daruratan tersebut. (I1)
““pelaksana Sebagai pelaksana dan pengelola.”(I2)
Pelaksana dan pengelola” (I3)

Dapat disimpulkan Persepsi bidan dalam peran bidan adalah sebagai pelaksana dan pengelola dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi bidan sebagai pelaksana,

Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Informan 1 dan 3 mengatakan bahwa mereka melaksanakan melaksanakan peran pelaksana dengan aplikasi melaksanakan tugas mandiri . Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“...peran pelaksana yang kita aplikasikan adalah melaksanakan tugas bidan pelaksana secara mandiri” (I1)
“...maksudnya?? .. tugas mandiri” (I3)
‘melaksanakan peran pelaksana kategori mandiri

Dapat disimpulkan Persepsi bidan dalam pelaksanaan informed consent yaitu berperan sebagai pelaksana dengan melaksanakan tugas mandiri dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi sebagai

pengelola di dalam kegiatan pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Informan 1 dan 2 mengatakan bahwa peran sebagai pengelola, termasuk kategori mengembangkan pelayanan dasar kesehatan Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

-.. selama ini menurut saya peran sebagai pengelola di pelaksanaan informed consent yaitu pengembangan pelayanan kesehatan (I1)
.....mengembangkan pelayanan...(I2)
- ... pengembangan I3)

Dapat disimpulkan Persepsi bidan dalam peran bidan adalah sebagai pelaksana dan pengelola dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi pendidik di dalam pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa menurut pendapat mereka Persepsi bidan tentang peran dan fungsi pendidik di dalam pelaksanaan informed consent adalah sebagai role model bagi anak didik. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“sebagai contoh pelayanan.” (I1)
‘..role model anak didik...’ (I2)
..“memebrikan contoh yang sesuai protap dalam pemberian pelayanan..”(I3)

Dapat disimpulkan Persepsi bidan dalam peran bidan adalah sebagai pelaksana dan pengelola dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi peneliti di dalam pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa menurut pendapat mereka Persepsi bidan tentang peran dan fungsi peneliti di dalam pelaksanaan informed consent adalah mengidentifikasi kebutuhan pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“di teliti secara tidak langsung, dengan mengidentifikasi kasus.” (I1)
“..meneliti kasus, kemudian mengidentifikasi...” (I2)
..“mengidentifikasi kasus yang di temui..”(I3)

Pembahasan

Peran dan fungsi bidan Pada Tindakan Kegawatdaruratan Obstetri Di Puskesmas

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 pelaksanaanya 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 peran dan fungsi bidan dalam pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan.

Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Semua informan rata-rata menyimpulkan bahwa peran mereka di dalam pelaksanaan informed consent pada kegawatdaruratan adalah sebagai pelaksana dan pengelola.

Peran Sebagai Pelaksana
Sebagai pelaksana, bidan memiliki tiga kategori tugas, yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi, dan tugas ketergantungan. Tugas mandiri adalah Tugas - tugas mandiri bidan, yaitu : Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan, mencakup:

- a. Mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien.
- b. Menentukan diagnosis.
- c. Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi.
- d. Melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
- e. Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan.
- f. Membuat rencana tindak lanjut kegiatan/tindakan.
- g. Membuat pencatatan dan pelaporan kegiatan/tindakan.

3. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi sebagai pengelola di dalam kegiatan pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Informan 1 dan 2 mengatakan bahwa peran sebagai pengelola, termasuk kategori mengembangkan pelayanan dasar kesehatan. Sebagai pengelola bidan memiliki 2 tugas, yaitu tugas pengembangan pelayanan dasar kesehatan dan tugas partisipasi dalam tim. Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan. Bidan bertugas; mengembangkan pelayanan dasar kesehatan, terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga kelompok khusus, dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat/klien, mencakup :

- a. Mengkaji kebutuhan terutama yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan serta mengembangkan program pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya bersama tim kesehatan dan pemuka masyarakat.
- b. Menyusun rencana kerja sesuai dengan hasil pengkajian bersama masyarakat. Mengelola kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak serta keluarga

- berencana (KB) sesuai dengan rencana.
- c. Mengoordinir, mengawasi, dan membimbing kader, dukun, atau petugas kesehatan lain dalam melaksanakan program/kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak-serta KB.
 - d. Mengembangkan strategi untuk meningkatkan keseharan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak serta KB, termasuk pemanfaatan sumber-sumber yang ada pada program dan sektor terkait.
 - e. Menggerakkan dan mengembangran kemampuan masyarakat serta memelihara kesehatannya dengan memanfaatkan potensi-potensi yang ada.
 - f. Mempertahankan, meningkatkan mutu dan keamanan praktik profesional melalui pendidikan, pelatihan, magang sena kegiatankegiatan dalam kelompok profesi.
 - g. Mendokumentasikan seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan.
4. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi pendidik di dalam pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa menurut pendapat mereka

Persepsi bidan tentang peran dan fungsi pendidik di dalam pelaksanaan informed consent adalah sebagai role model bagi anak didik. Sebagai pendidik bidan memiliki 2 tugas yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatih dan pembimbing kader. Dalam hal ini, bidan menerapkan peran dan fungsinya sebagai pendidik, akan tetapi bukan untuk memberikan penyuluhan ke kader dan melakukan pendidikan kesehatan/penyuluhan, tetapi memberikan pendidikan kepada anak didik yang kemungkinan

5. Mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi peneliti di dalam pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa menurut pendapat mereka Persepsi bidan tentang peran dan fungsi peneliti di dalam pelaksanaan informed consent adalah mengidentifikasi kebutuhan pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Bidan melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun berkelompok, mencakup:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan investigasi yang akan dilakukan.
- b. Menyusun rencana kerja pelatihan.
- c. Melaksanakan investigasi sesuai dengan rencana.

- d. Mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi.
- e. Menyusun laporan hasil investigasi dan tindak lanjut.
- f. Memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, peneliti dapat menarik kesimpulan penelitian “Peran dan fungsi bidan dalam pelaksanaan Informed Consent Tindakan Kegawatdaruratan Obstetri Di Puskesmas” adalah sebagai berikut:

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.

Hasil penelitian dalam Mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi bidan dalam pelaksanaan informed consent pada tindakan kegawatdaruratan.

Berdasarkan wawancara dengan tiga informan. Semua informan rata-rata menyimpulkan bahwa peran mereka di dalam pelaksanaan informed consent

pada kegawat darur atan adalah sebagai pelaksanaan dan pengelola.

Hasil penelitian dalam Mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi sebagai pengelola di dalam kegiatan pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Informan 1 dan 2 mengatakan bahwa peran sebagai pengelola, termasuk kategori mengembangkan pelayanan dasar kesehatan.

Hasil penelitian dalam mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi pendidik di dalam pelaksanaan informed consent .

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa menurut pendapat mereka Persepsi bidan tentang peran dan fungsi pendidik di dalam pelaksanaan informed consent adalah sebagai role model bagi anak didik.

Hasil penelitian dalam Mengeksplorasi persepsi bidan tentang peran dan fungsi peneliti di dalam pelaksanaan informed consent.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketiga informan. Semua mengatakan bahwa menurut pendapat mereka Persepsi bidan tentang peran dan fungsi peneliti di dalam pelaksanaan informed consent adalah

mengidentifikasi kebutuhan pelayanan kesehatan yang bersangkutan.

Saran

Diharapkan bidan lebih memahami peran dan fungsi bidan di dalam pelayanan kesehatan yang seringkali bertumpukan.

Diharapkan pihak puskesmas lebih memaksimalkan peran dan fungsi bidan di pelayanan puskesmas

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, hal 4
- 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, Hasanuddun 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