

**PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP
PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN PADA BIDAN PRAKTIK MANDIRI (Studi di
Kabupaten Cilacap)
Oleh: DEWI PUSPITASARI¹**

ABSTRACT

There are still many Independent Practical Midwives in Cilacap District who have not systematically carried out midwifery documentation even though it is needed to know the progress in patient care. This is because midwives have obligations as stipulated in the Regulation of the Minister of Health No. 28 of 2017 on Article 28, namely that midwives have the obligation to systematically record documentation. Registration of midwifery care must be recorded in accordance with midwifery service standards in accordance with Kepmenkes No. 369 of 2007 concerning Midwife Professional Standards. Therefore, this study examines the implementation of midwifery care documentation on BPM and patient legal protection at BPM in Cilacap Regency.

This research uses sociological juridical approach, with analytic descriptive type, and using primary data through interview and document study with Head of Health Service and Community Resource of Cilacap District Health Office, Head of IBI Branch of Cilacap District, each Head of Branch of Cilacap District, Practice of Midwife in Cilacap District.

The results showed that the implementation of documentation on BPM was not in accordance with the Decree of the Ministry of Health 369 of 2007 because there were still midwives using the narrative model recording technique to record everything that was examined by the midwife without mentioning the patient's progress notes. Constraints to the implementation of midwifery care documentation on patient legal protection at BPM in Cilacap Regency are documentation of non-systematic documentation due to lack of awareness of midwives in carrying out systematic documentation, and money conducted not periodically only when SIPB is extended. So what needs to be considered to solve the problem is that socialization continues to be improved regarding documentation at the BPM according to the midwife's professional standards, periodically monitoring the BPM, and giving strict sanctions to the violating midwife.

Key words: independent practice midwives, midwifery care documentation, legal protection

ABSTRAK

Masih banyaknya Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Cilacap yang belum melaksanakan dokumentasi kebidanan secara sistematis padahal sangat dibutuhkan untuk mengetahui perkembangan dalam pelayanan pasien. Hal ini disebabkan karena bidan mempunyai kewajiban sebagaimana Permenkes No 28 Tahun 2017 pada Pasal 28 yaitu bidan mempunyai kewajiban melakukan pencatatan dokumentasi secara sistematis. Pencatatan asuhan kebidanan harus dicatat sesuai dengan standar pelayanan kebidanan sesuai dengan Kepmenkes No 369 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Bidan. Oleh karena itu penelitian ini mengkaji tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan kebidanan pada BPM dan perlindungan hukum pasien pada BPM di Kabupaten Cilacap.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis, dengan tipe deskriptif analitik, dan menggunakan data primer melalui wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan dokumentasi pada BPM belum sesuai dengan Kepmenkes 369 Tahun 2007 karenan masih terdapat bidan menggunakan teknik pencatatan model naratif yaitu mencatat apa saja yang diperiksa oleh bidan tanpa mencantumkan catatan perkembangan pasien. Kendala pelaksanaan

¹ dewipuspita2728@gmail.com

dokumentasi asuhan kebidanan terhadap perlindungan hukum pasien pada BPM di Kabupaten Cilacap yaitu pencatatan dokumentasi yang tidak sistematis disebabkan karena kurangnya kesadaran bidan dalam melaksanakan dokumentasi secara sistematis, dan monev yang dilakukan tidak secara berkala hanya dilakukan pada saat perpanjangan SIPB. Sehingga yang perlu dipertimbangkan untuk menyelesaikan permasalahan yaitu sosialisasi terus ditingkatkan mengenai dokumentasi pada BPM sesuai standar profesi bidan, melakukan monev kepada BPM secara berkala, dan pemberian sanksi yang tegas bagi bidan yang melanggar.

Kata kunci: bidan praktik mandiri, dokumentasi asuhan kebidanan, perlindungan hukum

A. PENDAHULUAN

Bidan sebagai pemberi pelayanan harus menjamin pelayanan yang profesional dan akuntabilitas serta aspek legal dalam pelayanan kebidanan.² Ketika bidan dalam melakukan upaya kesehatan tidak sesuai kewenangannya, maka berisiko terjadi penyimpangan kewenangan. Risiko tersebut dapat berupa pelanggaran terhadap hak pasien. Pelanggaran hak pasien akan berakibat terancamnya keselamatan pasien, dimana tidak adanya perlindungan hukum bagi pasien. Oleh karena itu untuk mencegah agar tidak terjadi pelanggaran tersebut maka bidan praktik mandiri perlu ditingkatkan mutu pelayanannya. Mutu pelayanan kebidanan berorientasi pada penerapan kode etik dan standar pelayanan kebidanan, serta kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kebidanan. Dari dua dimensi mutu pelayanan kebidanan tersebut, tujuan akhirnya adalah

kepuasan pasien yang dilayani oleh bidan. Pelayanan kebidanan tersebut meliputi pendeteksian keadaan abnormal pada ibu dan anak, melaksanakan konseling dan pendidikan kesehatan terhadap individu, keluarga dan masyarakat.³

Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada Pasal 28 huruf (e) menjelaskan bahwa “Dalam melaksanakan praktek / kerja, bidan berkewajiban untuk melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis”. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369 / MENKES / SK / III / 2007 Tentang Standar Profesi Bidan yang terdapat pada standar pelayanan bidan yaitu standar VII menjelaskan pengelola pelayanan kebidanan memiliki standar asuhan / manajemen kebidanan yang diterapkan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kepada pasien diantaranya diagnosa kebidanan, rencana asuhan kebidanan, dokumen

²Octa Ristica Dwienda, 2014, Widya Juliarti, *Prinsip Etika dan Moralitas Dalam Pelayanan Kebidanan*, Yogyakarta: Deepublish, hlm. 27.

³Moh. Wildan dan A. Aziz Alimul Hidayat, 2008, *Dokumentasi Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika, hlm. 3.

tertulis tentang tindakan kebidanan dan catatan perkembangan pasien dalam asuhan kebidanan.

Pada kenyataannya bidan belum melakukan dokumentasi kebidanan sesuai standar. Menurut Farid Husin dalam *International Conference on Women's Health in Science and Engineering*, di Bandung pada tanggal 6 Desember 2012 halaman 28 dijelaskan hasil penelitian pada berbagai RS / RSUD, PUSKESMAS, BPM di Jawa Barat adalah asuhan kebidanan diberikan berbeda-beda antara fasilitas pelayanan kesehatan dan seringkali tidak komprehensif atau kurang paripurna, kerangka kerja sering tidak berdasarkan Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan (SOAP), asuhan kebidanan tidak sesuai dengan standar, dan pendokumentasian tidak lengkap dan tidak sistematis.⁴

Menurut bidan yang bekerja di Bidan Praktik Mandiri Kabupaten Cilacap pelaksanaan dokumentasi kebidanan dilakukan tidak secara sistematis seperti teori. Pertama pasien datang ditanyakan data diri pasien, keluhan pasien, kemudian hasil pemeriksaan fisik dicatat oleh bidan tetapi rencana asuhan tidak dicantumkan.⁵ Memperhatikan data awal

⁴Farid husin, 2012, International Conference on Women's Health in Science and Engineering, tersedia di website http://wisehealth.itb.ac.id/files/kebidanan/ITB_DES2012_EDIT.pdf, diakses 30 Januari 2017

⁵Wawancara dengan bidan pada tanggal 12 Agustus 2017

seperti masih kurangnya dokumentasi asuhan kebidanan yang belum sesuai dengan standar profesi bidan dan standar asuhan kebidanan, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul "Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Kebidanan Terhadap Perlindungan Hukum Pasien Di Bidan Praktik Mandiri"

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka dapat diambil suatu rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah pelaksanaan dokumentasi asuhan kebidanan pada Bidan Praktik Mandiri Kabupaten Cilacap sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369 / MENKES / SK / III / 2007 ?
2. Apakah yang menjadi kendala dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan kebidanan terhadap perlindungan hukum pasien pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Cilacap ?

C. METODE PENELITIAN

Pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis dengan tipe penelitian adalah deskriptif

analitis. Lokasi dari penelitian ini adalah Bidan Praktik Mandiri (BPM) di Kabupaten Cilacap. Untuk sumber data, diperoleh dari data primer dengan metode wawancara data sekunder dengan melakukan studi dokumen. Kemudian data di analisis metode kualitatif dan disajikan dalam bentuk teks naratif. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

D. PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Kebidanan sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan Sebagaimana diatur dalam Kepmenkes No 369/Menkes/SK/III/2007 pada Bidan Praktik Mandiri Kabupaten Cilacap

Wawancara dengan 6 Bidan Praktek Mandiri (BPM) masing masing ranting di Kabupaten Cilacap dalam melaksanakan manajemen kebidanan yaitu dokumentasi asuhan kebidanan dengan hasil sebagai berikut:⁶

- a. Responden 1 Ranting Kotatip Puskesmas Cilacap Utara 2
Bidan Praktik Mandiri dalam

melaksanakan dokumentasi asuhan kebidanan tidak menggunakan SOAP seperti yang dilaksanakan di Rumah Sakit. Di bidan hanya menggunakan catatan dalam bentuk naratif meliputi hasil pemeriksaan fisik pasien dan untuk catatan perkembangan pasien tidak dicantumkan dalam dokumentasi tetapi dilaksanakan oleh bidan seperti untuk pasien yang akan bersalin sebelum pembukaan lengkap harus makan dan minum agar memiliki tenaga dan tidak lemas.

Dilakukan monitoring dan evaluasi hanya pada saat perpanjangan Surat Ijin Praktik Bidan. Tidak ada monitoring dan evaluasi secara rutin.

- b. Responden 2 Ranting Kotatip Rumah Sakit Manajemen kebidanan yang dibuat belum menggunakan SOAP yang dilengkapi dengan catatan perkembangan pasien. Bidan masih menunggu buku habis karena format dalam satu buku harus sama tidak bisa

⁶ Wawancara dengan Bidan Praktik Mandiri (BPM) pada tanggal 20 Desember 2017.

dicampur dengan format lain. Bidan juga belum bisa pindah buku yang baru apabila satu buku belum habis hingga halaman terakhir.

Dilakukan monitoring dan evaluasi hanya pada saat perpanjangan Surat Ijin Praktik Bidan. Selain itu tidak ada monitoring dan evaluasi lagi dari Dinas Kesehatan.

c. Responden 3 Ranting Kroya

Dokumentasi yang digunakan di Bidan Praktek Mandiri menggunakan sistem dokumentasi *Subjectif, Objectif, Assessment, Planning* (SOAP) dengan melampirkan catatan perkembangan. Keuntungan menggunakan dokumentasi asuhan kebidanan SOAP dapat memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan.

Dilakukan monitoring dan evaluasi hanya pada saat perpanjangan Surat Ijin Praktik Bidan. Selain itu hanya evaluasi yang dilakukan hanya antar bidan saja. Sebagai bahan koreksi unntuk lebih meningkatkan

pencatatan dokumentasi yang sistematis sesuai dengan *evidence based* yaitu pelayanan yang bermutu sesuai dengan asuhan kebidanan sehingga dapat sesuai dengan standar profesi bidan.

d. Responden 4 Ranting Cilacap

Sesuai dengan peraturan bidan harus melakukan pencatatan pendokumentasian asuhan kebidanan secara sistematis. Catatan perkembangan yang dilakukan di Bidan Praktik Mandiri menggunakan SOAP yaitu: S adalah data subjektif menanyakan biodata, keluhan utama pasien, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan, O adalah data objektif mencatat hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan meliputi pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang, A adalah analisa yang diperoleh dari pengkajian bidan kemudian di interpretasikan untuk merumuskan diagnose kebidanan dan masalah kebidanan, P adalah perencanaan asuhan

kebidanan yang akan dilakukan bidan berdasarkan diagnosa dan masalah kebidanan yang terjadi pada pasien.

Dilakukan monitoring dan evaluasi hanya pada saat perpanjangan Surat Ijin Praktik Bidan. Ikatan Bidan juga melaksanakan evaluasi hasil pendokumentasian asuhan kebidanan untuk memastikan bahwa dokumentasi yang dilakukan sudah sesuai dengan standard an asuhan yang diberikan bermanfaat untuk pasien.

e. Responden 5 Ranting Majenang

Bidan sudah mengetahui pendokumentasian asuhan kebidanan harus secara sistematis karena sangat berguna bagi pasien dan bidan. Bagi pasien lama maupun pasien baru berguna karena memiliki catatan agar bidan dalam melakukan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi bidan. Dilakukan monitoring dan evaluasi hanya pada saat perpanjangan Surat Ijin Praktik Bidan.

f. Responden 6 Ranting Sidareja

Bidan sudah mengetahui dokumentasi asuhan kebidanan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang ijin dan penyelenggaraan praktik bidan yaitu dokumentasi harus dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan standar profesi bidan agar semua tindakan asuhan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan kondisi pasien. Dilakukan monitoring dan evaluasi hanya pada saat perpanjangan Surat Ijin Praktik Bidan.

Berdasarkan hasil wawancara dari narasumber diperoleh data sebagai berikut:

a. Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap:

Bahwa bidan menjalankan tugasnya berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap belum mengetahui jika ada Bidan Praktik Mandiri (BPM) yang

melakukan pelaksanaan dokumentasi asuhan kebidanan tidak secara sistematis. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) terhadap Bidan Praktik Mandiri (BPM) hanya dilakukan saat pengajuan Surat Izin Praktik Bidan (SIPB).

Selama ini belum ada laporan dari Ikatan Bidan tentang Bidan Praktik Mandiri yang melaksanakan dokumentasi tidak sesuai standar profesi bidan sehingga mengakibatkan adanya keluhan dari masyarakat tentang pelayanan kebidanan yang diberikan. Belum ada laporan dari masyarakat langsung ke Dinas Kesehatan tentang ketidaknyamanan pasien karena bidan dalam memberikan pelayanan tidak sesuai dengan rencana asuhan dan tidak memiliki dokumentasi yang lengkap sehingga pasien bukan menjadi sehat tetapi menjadi timbul keluhan yang lain-lain.

Dalam rangka pembinaan dan pengawasan Dinas

Kesehatan dapat mengikutsertakan organisasi profesi dalam memberikan tindakan administratif kepada bidan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan penyelenggaraan praktik. Namun pada kenyataannya, tindakan administratif ini sulit direalisasikan karena terkadang pernyataan bidan fakta dilapangan tidak bisa dilaksanakan sesuai teori yang ada.⁷

Menurut penulis, monev yang dilaksanakan tidak secara rutin membuat bidan melaksanakan dokumentasi kebidanan tidak secara sistematis. Dalam hal ini bidan praktik mandiri juga tidak bisa disalahkan sepenuhnya dengan membuat dokumentasi tidak sesuai standar profesi bidan karena berjalannya peraturan yang berlaku harus ada hubungan antara pihak – pihak terkait dengan pelayanan kebidanan agar pelayanan kesehatan yang

⁷Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap pada tanggal 08 Desember 2017

diberikan bidan berjalan dengan efektif.

- b. Wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap :

Sistem monitoring dan evaluasi (monev) terhadap Bidan Praktik Mandiri (BPM) hanya dilakukan saat pengajuan Surat Izin Praktik Bidan (SIPB). Pelaksanaan dokumentasi kebidanan yang dilakukan oleh Bidan Praktik Mandiri (BPM) pada tindakan asuhan kebidanan harus sesuai dengan peraturan penyelenggaraan praktik bidan dan standar profesi bidan menurut Keputusan Menteri Kesehatan No 369/ Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan.

Tata cara pengenaan tindakan hukum administrasi adalah saat diketahui adanya pelanggaran yang dilakukan oleh BPM pada saat inspeksi mendadak (sidak) atau adanya laporan dari masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

memberikan teguran lisan terhadap BPM tersebut dengan maksimal teguran lisan maksimal 3 kali dan masa pengawasan selama 1 bulan. Jika BPM masih tetap melakukan pelanggaran, maka akan diberikan teguran tertulis maksimal 3 kali dan pengawasan selama 1 bulan. Setelah diberikan teguran lisan dan tertulis namun BPM masih tetap melakukan pelanggaran, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap akan memberikan tindakan administrasi berupa pencabutan izin sementara bahkan pencabutan izin selamanya. Tata cara pengenaan ini juga disesuaikan dengan efek dari pelanggaran tersebut. Jika pelanggaran tersebut berdampak buruk, misalnya menimbulkan kerugian bagi pasien, maka Bidan Praktik Mandiri dapat langsung diberikan tindakan administrasi berupa pencabutan izin sementara bahkan selamanya. Namun sampai saat ini, belum pernah ada Bidan Praktik Mandiri yang dikenai

tindakan administrasi berupa pencabutan izin terkait dengan masalah dokumentasi kebidanan.⁸

Menurut pendapat penulis apa yang menjadi aturan dan sanksi administrasi sangat bagus dalam pelayanan kesehatan, akan tetapi penenaan sanksi tidak pernah akan terjadi atau dilaksanakan karena pengawasan dilakukan dalam waktu yang cukup lama, padahal pelayanan kesehatan dan pengisian dokumen kebidanan dilakukan setiap saat pasien melakukan kunjungan ke bidan.

- c. Wawancara dengan Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Kabupaten Cilacap dengan hasil sebagai berikut :⁹

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Kabupaten Cilacap mengetahui bahwa Bidan Praktik Mandiri (BPM) di Kabupaten Cilacap dalam

melaksanakan manajemen kebidanan khususnya untuk dokumentasi asuhan kebidanan masih ada yang belum sistematis dan belum sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Langkah yang diberikan oleh Ketua Ikatan Bidan di Kabupaten Cilacap dengan memberikan informasi dan edukasi mengenai dokumentasi asuhan kebidanan yang seharusnya sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/MENKES/SK/III/2007.

Sistem monitoring dan evaluasi (monev) terhadap Bidan Praktik Mandiri (BPM) hanya dilakukan saat pengajuan Surat Izin Praktik Bidan (SIPB). Bidan yang melakukan pendokumentasian belum secara sistematis seharusnya sesuai Pasal 23 ayat (2) Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan meliputi : teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan SIKB/SIPB untuk sementara paling

⁸ Wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap pada tanggal 18 Desember 2017.

⁹ Wawancara dengan Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Kabupaten Cilacap pada tanggal 18 Desember 2017.

lama 1 (satu) tahun, atau pencabutan SIKB/SIPB selamanya. Namun pada kenyataannya, hal ini tidak dapat dilaksanakan karena yang jadi pedoman bidan adalah memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan kondisi pasien dan untuk pelaksanaan dokumentasi dapat dilakukan setelah melakukan tindakan asuhan kebidanan.

2. Kendala Dalam Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Kebidanan Terhadap Perlindungan Hukum Pasien pada Bidan Praktik Mandiri

Pencatatan asuhan kebidanan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (Rekam medis/ KMS (Kartu Menuju Sehat)/Status pasien/Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP yaitu **S** adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa, **O** adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan, **A** adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan, **P** adalah penatalaksanaan,

mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif ; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/ follow up dan rujukan.

Sementara

berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap Bidan Praktik Mandiri (BPM) yang belum melaksanakan dokumentasi asuhan kebidanan secara sistematis di Kabupaten Cilacap, maka diperoleh faktor-faktor penyebab bidan yang belum melakukan dokumentasi asuhan kebidanan secara sistematis di BPM, yaitu :¹⁰

- a. Sudah terbiasa melaksanakan dokumentasi asuhan kebidanan dengan cara bidan tersebut dan tentunya masing-masing bidan memiliki cara yang berbeda dalam melaksanakan dokumentasi asuhan kebidanan di Bidan Praktik Mandiri. Sejauh ini bidan tidak mendapatkan masalah tentang dokumentasi asuhan

¹⁰ Wawancara dengan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) pada tanggal 15 Desember 2017.

- kebidanan yang digunakannya dalam pelayanan kebidanan.
- b. Bidan merasa lebih mengerti dan paham dengan pencatatan yang digunakan karena sesuai dengan tindakan yang sudah dilaksanakan dan yang akan dilaksanakan.
- c. Adanya anggapan bahwa dokumentasi asuhan kebidanan itu adalah hanya catatan perkembangan pasien yang harus dilaksanakan oleh bidan, jadi apapun model pencatatan dokumentasi kebidanan yang dilaksanakan tidak memiliki dampak yang merugikan bagi bidan maupun pasien. Sehingga dokumentasi tersebut terkadang tidak lengkap dan akurat.
- d. Adanya anggapan dokumentasi secara teori susah untuk diterapkan dalam praktek yang nyata karena situasi kondisi di setiap Bidan Praktik Mandiri tidak sama. Adanya keterbatasan tenaga bidan yang bekerja disetiap Bidan Praktik Mandiri (BPM) membuat dokumentasi dilakukan kadang-kadang tidak sistematis tetapi dianggap bidan dokumentasi tersebut sudah lengkap.
- e. Bidan beranggapan dokumentasi dengan model SOAP yang sistematis hanya diterapkan jika di rumah sakit jika di Bidan Praktik Mandiri dokumentasi yang dilakukan hanya catatan data diri pasien, dan hasil pemeriksaan bidan. Bidan tidak melakukan rencana asuhan kebidanan.
- Faktor yang menjadi kendala dalam pelaksanaan dokumentasi terhadap perlindungan hukum pasien pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Cilacap antara lain :
1. Faktor Hukum/Undang-Undang
- Dalam penelitian ini, Undang-Undang yang dimaksud adalah Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Keputusan Menteri Kesehatan No. 369 /

Menkes/ SK / III / 2007
Tentang Standar Profesi
Bidan. Peraturan tersebut
dibuat sudah sesuai dengan
kebutuhan dalam pelayanan
kebidanan hanya saja
sebagai tenaga kesehatan
belum dilakukan secara
sistematis dalam pelayanan
kebidanan.

Menurut hasil
wawancara dengan ketua
IBI Kabupaten Cilacap bidan
dalam melaksanakan
kewajiban kepada pasien
dalam pelayanan kebidanan
terutama dalam catatan
perkembangan masih
memiliki hasil laporan yang
berbeda-beda. Beberapa
bidan sudah dilakukan
sosialisasi tentang
peraturan yang berlaku
untuk disampaikan kepada
rekan bidan yang lainnya
namun sesampainya
kepada rekan bidan yang
lainnya masih saja ada
bidan yang dalam hal ini
melaksanakan dokumentasi
asuhan kebidanan
menggunakan manajemen
kebidanan yang tidak
sistematis sehingga data
dan catatan perkembangan
pasien kurang lengkap.

Menurut keterangan
Ketua IBI Kabupaten
Cilacap sanksi yang
diberikan untuk sesama
rekan bidan berupa teguran
yaitu saling mengingatkan
untuk alangkah baiknya
apabila melaksanakan
dokumentasi kebidanan
sesuai peraturan yang
berlaku karena lebih
nyaman dan aman bagi
bidan dan juga pasien.
Berdasarkan keterangan
yang diperoleh dari Dinas
Kesehatan Kabupaten
Cilacap, sulit melakukan
pelaksanaan sanksi hukum
administrasi terhadap
pelaksanaan dokumentasi
yang tidak sesuai standar
profesi, tidak sistematis
karena sebelum ada laporan
dari pasien tentang akibat
yang ditimbulkan dari
dokumentasi yang tidak
sistematis dianggap
dokumentasi kebidanan
yang dilaporkan setiap 5
tahun sekali sudah
memenuhi syarat.
Dokumentasi yang
dilakukan bidan sudah
lengkap hanya saja untuk
catatan perkembangan
pasien tidak tercatat dalam
dokumentasi data pasien.

2. Faktor Penegak Hukum

Penegak hukum dalam penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Masyarakat Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dengan menyatakan bahwa sistem monitoring dan evaluasi (monev) terhadap Bidan Praktik Mandiri (BPM) hanya dilakukan saat pengajuan Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) dan tidak dilakukan monev secara berkala.¹¹

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa belum dilaksanakan penegakan hukum oleh pihak terkait yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang terlihat dari belum adanya fungsi pengawasan seperti yang tercantum dalam Pasal 182 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Jika dalam pengawasan ditemukan adanya pelanggaran oleh

bidan, maka bidan tersebut dapat dikenakan sanksi administrasi yang terdiri dari teguran lisan, tertulis sampai dengan pencabutan SIPB.

3. Faktor Sarana atau Fasilitas

Fasilitas merupakan sarana yang mendukung untuk melaksanakan tindakan atau kegiatan. Tanpa adanya fasilitas tertentu, maka tidak mungkin penegakan hukum akan berlangsung dengan lancar. Sarana atau fasilitas tersebut antara lain mencakup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup dan lainnya.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, pengawasan (monev) tidak dilakukan karena belum tersedianya petugas yang mencukupi dan tidak adanya anggaran khusus untuk melakukan pengawasan tersebut. Selain itu, tidak adanya laporan dari pasien yang merasa dirugikan akibat

¹¹ Wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Masyarakat Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap pada tanggal 08 Desember 2017

dokumentasi yang tidak sistematis sehingga tindakan asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan tidak sesuai dengan kondisi pasien menjadi alasan tidak dilaksanakannya sanksi administrasi.

Sarana dan fasilitas juga akan mendukung bidan dalam melaksanakan tindakan pelayanan kebidanan yang baik serta pencatatan yang lengkap dan konsisten. Menurut Kementerian Kesehatan (2010) mengatakan bidan dalam menjalankan praktik harus memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan pemerintah dan juga memiliki kelengkapan administrasi.

4. Faktor Masyarakat

Penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai kedamaian di dalam masyarakat. Oleh karena itu dipandang dari sudut tertentu, maka masyarakat dapat mempengaruhi penegakan hukum tersebut.

Dinas Kesehatan, organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan BPM di Kabupaten Cilacap

yang memberikan pelayanan kebidanan dengan melaksanakan dokumentasi asuhan kebidanan secara sistematis belum pernah mendapat aduan dari pasien yang merasa dirugikan dari pelayanan yang diberikan oleh bidan. Sebagian besar pasien juga tidak mengetahui hak dan kewajiban mereka sehingga dapat menghambat upaya penegakan hukum, antara lain :

- a. Tidak mengetahui atau tidak menyadari apabila hak-hak mereka dilanggar atau terganggu
- b. Tidak mengetahui akan adanya upaya-upaya hukum untuk melindungi kepentingan-kepentingannya
- c. Tidak mengetahui harus memberikan aduan kemana jika pasien merasa dirugikan.
- d. Tidak berdaya untuk memanfaatkan upaya-upaya hukum karena faktor-faktor keuangan,

psikis, sosial, atau politik

- e. Tidak mempunyai pengalaman menjadi anggota organisasi yang memperjuangkan kepentingan-kepentingan

Bagian terpenting dari masyarakat yang menentukan penegakan hukum adalah kesadaran hukum masyarakat. Semakin tinggi tingkat kesadaran hukum masyarakat, maka akan semakin memungkinkan penegakan hukum yang baik. Kesadaran hukum dalam masyarakat meliputi adanya pengetahuan tentang hukum, penghayatan fungsi hukum, dan ketaatan terhadap hukum.

Dalam kasus ini, masyarakat belum memiliki kesadaran hukum karena belum mengetahui tentang peraturan mengenai bidan dan kewenangannya. Sehingga tidak dapat menghayati fungsi hukum dan mentaati hukum (peraturan) yang berlaku.

5. Faktor Kebudayaan

Kebudayaan pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai yang merupakan konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik sehingga dianut dan apa yang dianggap buruk sehingga dihindari. Nilai-nilai tersebut lazimnya merupakan pasangan nilai-nilai yang mencerminkan dua keadaan ekstrim yang diserasikan. Pelayanan kesehatan (*health care services*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan, baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.¹²

E. SIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan dokumentasi kebidanan pada bidan praktik mandiri di Kabupaten Cilacap belum sesuai yang diatur Kepmenkes No. 369 Tahun

¹² Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika Praktik Dokter*, Jakarta: Pustaka Harapan, hlm. 30.

2007 tentang Standar Profesi Bidan karena masih terdapat bidan yang menggunakan teknik pencatatan model naratif yaitu mencatat apa saja yang diperiksa oleh bidan tanpa mencantumkan catatan perkembangan pasien.

2. Kendala dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan kebidanan terhadap perlindungan hukum pasien pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Cilacap yaitu:

- a. Pencatatan dokumentasi yang tidak sistematis disebabkan karena kurangnya kesadaran bidan dalam melaksanakan dokumentasi secara sistematis.
- b. Monev yang dilakukan tidak secara berkala hanya dilakukan pada saat perpanjangan SIPB.

F. SARAN

Saran-saran yang perlu dipertimbangkan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yaitu:

- a. Sosialisasi terus ditingkatkan mengenai dokumentasi kebidanan pada Bidan Praktik Mandiri sesuai dengan standar profesi bidan dan pemberian

contoh format dokumentasi bidan yang memiliki BPM secara keseluruhan.

- b. Melakukan monitoring dan evaluasi kepada Bidan Praktik Mandiri secara berkala.
- c. Pemberian sanksi yang tegas bagi bidan yang melanggar.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwienda, Octa Ristica, Juliarti, Widya, 2014, *Prinsip Etika dan Moralitas Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta : Deepublish.
- Fajar ND, Mukti, Dkk, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Hanintjito, Ronny, 1998, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Heryani, Reni, 2016, *Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*, Jakarta : Trans Info Media.
- HR, Ridwan, 2014, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta : Rajawali Pers.
- _____, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika , Yogyakarta.
- Kelsen, Hans, 2006, *Teori Umum Tentang Hukum Dan Negara Cetakan I*, Bandung : Nusamedia.
- Kusnardi, Moh. dan Ibrahim, Harmaily, 1988, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta : Sinar Bakti.
- Komalawati, Veronica, 1989, *Hukum dan Etika Praktik Dokter*, Jakarta : Pustaka Harapan
- Masri dan Effendi, Sofian, 1995, *Metode Penelitian Survei*, Jakarta: LP3E
- Mertokusumo, Sudikno, 2007, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta: Liberty.
- Moleong, Lexy j., 2004, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung Remaja: Rosdakarya.

- Muchtar, Masrudi, 20016, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Muhamad, Abdulkadir, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: PT. Citra Adityabakti.
- Nugraha, Safri, dkk. 2007, *Hukum Administrasi Negara : Edisi Revisi*, Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia.
- Nurhayati, Apriani, dan Bustani, Anita , 2012, *Konsep Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Nurobikha., Farelya, Gita., 2015, *Etikolegal Dalam Pelayanan Kebidanan*, Yogyakarta : Deepublish.
- Rahardjo S, 1977, *Pemanfaatan Ilmu-Ilmu Sosial Bagi Pengembangan Ilmu Hukum*, Bandung: Alumni.
- Rangkuti, Siti Sundari, 2000 *Hukum Lingkungan dan Kebijaksanaan Lingkungan Nasional*, Surabaya : Airlangga University Press.
- Ridwan, Juniarto dan Sudrajat, Achmad Sodik, 2010, *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik*, Bandung : Nuansa.
- Rita Y & Tri Johan Agus Y., 2014, *Asuhan Kebidanan Komunitas*, Jakarta: Salemba Medika.
- Sadi Is, Muhamad, 2015, *Etika Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kencana.
- Suherman, 2004, *Pengantar Perbandingan Sistem Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sulistyaningsih, 2011, *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sumali, 2003, *Reduksi Kekuasaan Eksekutif Di Bidang Peraturan Pengganti Undang-Undang*, Malang : UMM
- Sidharta, Bernard Arief, 1999, *Refleksi Tentang Striktur Hukum: Sebuah Penelitian Tentang Fungsi Kefilsafatan Dan Sifat Keilmuan Ilmu Hukum Sebagai Landasan Pembangunan Nasional Indonesia*, Bandung: Bandar Maju.
- _____, 1996, *Butir-Butir Gagasan tentang Penyelenggaraan Hukum dan Pemerintahan yang Layak*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Singarimbun, Moh. Kusnardi dan Ibrahim, Harmaily, 1988, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta: Sinar Bakti.
- Sunggono, Bambang Sunggono, 2006, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Susilah, Ilah, 2010, *Manajemen Bidan Praktik Mandiri*, Yogyakarta: Dee Publish.
- Soemitro, Ronny Hanitijo, 1985, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Yurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Waluyo, Bambang, 2007, *Penelitian Hukum dalam Praktek*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Warassih, Esmi, *Prananta Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, 2011, Semarang: PT. Suryandaru Utama.
- Wildan, Moh., Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008, *Dokumentasi Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika.
- William J. Chamblis & Robert B. Seidman, 1971, *Law, Order, and Power*. Mass : Addisin-Wesly
- Zainuddin, 2008, *Sosiologi Hukum*, Jakarta : Sinar Grafika
- <http://www.edikusmiadi.com/2011/12/hak-kewajiban-pasien-dan-tenaga.html>.
- <http://e-journal.uajy.ac.id/7870/3/2MIH01283.pdf>
- <https://www.academia.edu/13188669/penerapan-standar-dan-dokumentasi-asuhan-kebidanan-dalam-mendukung-jkn-and-AFTA-2015>
- [http://wisehealth.itb.ac.id/files/kebidanan/ITB_DES_2012, EDIT.pdf](http://wisehealth.itb.ac.id/files/kebidanan/ITB_DES_2012_EDIT.pdf)
- http://www.jimly.com/makalah//Konsep_Negara_Hukum_Indonesia.pdf
- http://ibi.or.id/id/article_view/a20150115001/bidan-delima.html
- <http://pkn-ips.blogspot.co.id/2015/03/konsep-dan-arti-penting-perlindungan-dan-Penegakan-Hukum.html>
- Nusyehi Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam Praktek Kedokteran*, Pustaka Yustitia, Yogyakarta,

2009,
http://repository.unisba.ac.id/_tes_2016.pdf

Mahmudah Khusnul Khotimah, 2016,
[http://digilib.unila.ac.id.BAB II.pdf](http://digilib.unila.ac.id.BAB%20II.pdf)

Soetanto Soepiadhy, 2012, Bekerjanya
Hukum Dalam Masyarakat,
<http://www.surabayapagi.com>,
Bekerjanya Hukum dalam
Masyarakat.html