

# EVALUASI PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT* PADA AKSEPTOR KB DI RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2010<sup>1</sup>

Elvita Rozana<sup>2</sup>, Sulistyaningsih<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Abstrac** : Every action performed by medical health personnel must obtain permission from the patient, but the form does not have a written agreement. Only for high-risk course of action that requires a written agreement signed by the right to give consent. Such consent must always be based on information provided by health professionals and is the free will of the patient. Based on preliminary studies from January to April 2010 in RSU PKU Muhammadiyah of 84 acceptors that use of informed consent in writing only 27 acceptors. Informed consent in writing was done on MOW acceptors, IUD, and implants, while the acceptors Condoms, pills, and injecting do not use informed consent in writing but verbally.

**Kata kunci** : Evaluasi, pelaksanaan *informed consent*

## PENDAHULUAN

Setiap tindakan medik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus mendapatkan izin dari pasien, namun bentuk persetujuan tersebut tidak harus tertulis. Hanya untuk tindakan yang berisiko tinggi saja yang memerlukan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Persetujuan tersebut harus selalu berdasarkan atas informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan merupakan kehendak bebas dari pasien. Apabila pasien berubah pendapatnya sebelum operasi dilakukan ia dapat saja mencabut kembali persetujuan tersebut. Dalam hal ini tenaga kesehatan tidak dapat memaksakan agar tindakan tersebut tetap dilakukan berdasarkan pernyataan persetujuan pasti tersebut. (<http://repository.ui.ac.id> 27 April 2009)

Persoalan KB ini pun sesungguhnya bukan hanya persoalan kaum ibu atau wanita, tapi juga pasangannya. Suami harus

peretujuannya untuk pemasangan jenis KB tertentu. *Informed consent* ini berlaku juga untuk jenis KB seperti IUD, Medis Operasi Pria (MOP) dan Medis Operasi Wanita (MOW). Tujuannya adalah agar KB juga merupakan urusan pria.

Namun menurut Dr. Kartono Muhammad, kepentingan dan hak pasien dalam hal KB kini tak diperhatikan lagi. Makanya ia menyarankan agar saran BKKBN berkaitan dengan pernyataan persetujuan kedua belah pihak untuk ber-KB (*informed consent*) ditiadakan. Hal ini disebabkan adanya kekhawatiran *informed consent* itu disalahgunakan.

Justru dalam konteks itulah Dr. Soemarjati Arjoso menegaskan, masalah KB dan kesehatan wanita memang merupakan tanggung jawab bersama pasangan suami-isteri.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 10 yaitu: "Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien"

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua agar digunakan sebagai pedoman bagi Bidan dalam menjalankan tugas profesinya. Menurut Lampiran SKB IDI No. 319/P/BA./88 dan Permenkes no 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis Pasal 4 ayat 2 menyebutkan dalam memberikan informasi kepada pasien / keluarganya, kehadiran seorang perawat / paramedik lainnya sebagai saksi adalah penting.

Didasarkan peraturan-peraturan tersebut, dalam menentukan tindakan medik yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, harus ada *informed consent*. (persetujuan yang didasarkan atas informasi atau penjelasan), yang di Indonesia di terjemahkan sebagai persetujuan tindakan medik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/149/1/2010 Tentang Izin Praktik Bidan Pasal 18 yaitu: Dalam melaksanakan praktik, bidan berkewajiban untuk: Meminta persetujuan tindakan kebidanan yang akan dilakukan bidan dalam menjalankan praktik senantiasa meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya.

Menurut data dari BKKBN tingkat Kabupaten tahun 2009 Pemberian *Informed Consent* pada

pelayanan peserta KB Baru yang diberi *Informed Consent* pada bulan Desember 2009 sebanyak 935 orang. Dengan rincian : peserta IUD sebanyak 64 orang (6,84%), MOW 72 orang (7,70%), MOP 5 orang (0,53%) dan Implant sebanyak 794 orang (84,92%). Berdasarkan metode kontrasepsi, persentase akseptor KB Baru s.d bulan Desember 2009 sebagai berikut; 1.481 peserta IUD (108,98%), 659 peserta MOW (98,80%), 115 peserta MOP (130,77%), 8.430 (48,16%), peserta Implant (79,25%), 6.672 peserta Kondom 57.072 peserta Suntik (148,94%), 54.500 peserta Pil (105,36%). Dari data diatas dapat dilihat bahwa pemberian *informed consent* hanya sebagian saja dari banyaknya akseptor KB yang ada pada bulan Desember, dan ini membuktikan bahwa minimnya pelaksanaan *informed consent* pada akseptor KB.

Sekarang dengan makin meningkatnya kesadaran wanita sebagai konsumen, juga berkewajiban turut mengambil tanggung jawab atas hasil pilihan asuhan mereka sendiri, mereka perlu diikutsertakan dalam mengambil keputusan untuk asuhan yang akan dialaminya. (Marimbi, H 2008: 50).

Tujuan Penelitian ini adalah Diketuinya Evaluasi pelaksanaan *informed consent* pada akseptor KB di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif *phenomenological*, dengan cara pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) (Moleong, 2006). Metode kualitatif digunakan untuk mendiskripsikan keterangan *informed consent* dari Bidan dan ibu-ibu akseptor KB

Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah ibu akseptor KB, Bidan dan pengelola/pelaksana RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini:

Bidan

1. Bidan yang membantu pelaksanaan *informed consent*
2. Tingkat pendidikan
3. Bersedia menjadi informan
4. Sehat secara fisik dan mental
5. Pengalaman kerja di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

Akseptor KB

1. Ibu akseptor KB IUD, KB implant, KB pil dan Kb suntik yang ada di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Bersedia menjadi informan
3. Sehat secara fisik dan mental

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah peneliti sendiri yang dibantu dengan menggunakan alat bantu yang diperlukan untuk kelancaran pengumpulan data berupa pedoman wawancara, catatan lapangan, *tape recorder* dan kaset.

Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer untuk memperoleh data kualitatif

dengan cara wawancara mendalam. Wawancara adalah percakapan dua belah pihak yaitu antara pewawancara dengan yang diwawancarai dengan maksud tertentu (Poerwandari, 2005). Wawancara ini dimulai dari isu yang dicakup dalam pedoman wawancara. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan kontrak kerja dengan cara memberi penjelasan dan partisipan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi partisipan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni hingga Juli 2010. Karakteristik Informan pada penelitian ini adalah 1 orang bidan lulusan DIV Kebidanan yang turut membantu dalam pelaksanaan pemberian *informed consent* kepada akseptor KB di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta serta 4 orang akseptor KB IUD, implant, suntik dan pil di RSUD Muhammadiyah. Umur informan akseptor KB IUD, implant, suntik dan pil antara 24 tahun sampai 41 tahun dengan latar belakang pendidikan informan lulusan SMP dan SMA.

Pada saat dilakukan penelitian, semua responden berdomisili di kota Yogyakarta. Informan bidan yang memberikan *informed consent* diberi kode P1, sedangkan informan akseptor KB diberi kode R1, R2, R3, dan R4.

Setelah melakukan analisis data dengan menggunakan metode studi fenomenologi seperti yang dikembangkan oleh Colaizzi (Cit, Wantonoro 2008), Peneliti mengidentifikasi 7 tema sebagai hasil penelitian ini. Tema-tema

tersebut akan diuraikan berdasarkan tujuan penelitian.

### **1. Persentase pelaksanaan *Informed consent***

Banyak hal yang menyebabkan tidak semua tindakan yang dilakukan oleh bidan tidak diawali dengan *informed consent* tertulis yang diberikan pada pasien/klien. Hanya tindakan-tindakan yang yang berisiko tinggi saja yang memerlukan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan (<http://repository.ui.ac.id> 27 April 2009). Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwa persentase pemberian *informed consent* pada akseptor KB di PKU Muhammadiyah hanya sekitar 30% dari 84 akseptor KB yang menggunakan *informed consent* secara tulisan. Jumlah yang sangat minim mengingat tingginya jumlah akseptor KB di RSU tersebut. Jumlah yang sangat minim mengingat tingginya jumlah akseptor KB di RSU tersebut. Hal ini diketahui dari hasil wawancara mendalam dengan informan bidan sebagai berikut:

“.....sekitar 30% .....kami sudah berusaha untuk melakukan menjelaskan *informed consent* kepada pasien, namun kadang kala pasien pinginnya cepat selesai dan mudah, mau mengikuti prosedur yang ada tidak ..., begitu mb?...”(P1)

Terkadang pasien/klien tidak menyadari betapa pentingnya penjelasan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini bidan sebelum dilakukan suatu tindakan,

terlebih jika asuhan. Tindakan yang akan diberikan merupakan asuhan baru (kunjungan pertama calon akseptor KB). Di lain sisi, jika formulir persetujuan itu ditandatangani oleh kedua belah pihak, maka persetujuan kedua pihak saling mengikat dan tidak dapat dibatalkan oleh salah satu pihak. Dalam pelaksanaannya, tergambar bahwa bidan telah berusaha untuk memberikan penjelasan mengenai tindakan yang akan diberikan pada klien, namun karakteristik klien yang bermacam-macam, serta adanya kebutuhan klien yang menuntut klien menentukan skala prioritas terhadap satu kebutuhan, menyebabkan adanya keterbatasan dan halangan yang dihadapi oleh bidan dalam memberikan *informed consent* sebelum dilakukan tindakan/asuhan.

### **2. Informasi dalam pelaksanaan *informed consent***

Informasi yang diberikan oleh bidan kepada calon akseptor KB dinilai sangat membantu calon akseptor mengetahui segala sesuatu ataupun tindakan yang akan diberikan padanya. Calon akseptor KB dapat memilih alat kontrasepsi paling tepat yang sesuai dengan kondisinya. Seperti dikemukakan oleh informan di bawah ini:

“ Bidan di rumah sakit ini menjelaskan tentang *informed consent* dan memberikan kesempatan saya untuk bertanya lebih jauh lagi. Saya merasa bidan telah memberikan informasi yang cukup jelas dan terperinci mengenai KB IUD.” (R1)

” Menurut saya y mb,,, kalau bidan di PKU sudah memberikan informasi tentang KB IUD yang akan saya pakai mb,,bidan sudah memberikan penjelasan tentang efek

*samping, keuntungan dan kerugian dari KB IUD mb...”(R1)*

Informasi mengenai jenis alat kontrasepsi yang akan dipilih oleh calon akseptor juga dirasakan sangat membantu calon akseptor dalam memutuskan jenis alat kontrasepsi yang akan dipilihnya. Hal ini terungkap pada kutipan wawancara berikut ini:

*“Saya pernah mendengar tentang KB implant dari teman, namun setelah mendapatkan penjelasan, informed consent dari bidan saya menjadi lebih jelas maksud dan tujuannya”(R2)*

Pada informan yang melakukan kunjungan ulang KB Suntik, penjelasan yang diberikan langsung oleh bidan dapat memberikan rasa puas karena akseptor yakin bahwa tenaga kesehatan, dalam hal ini bidan akan memberikan penjelasan yang berarti dan benar kepada klien, seperti diungkapkan oleh informan pada wawancara mendalam berikut ini:

*“Sebenarnya masalah KB suntik sudah saya ketahui dari ibu saya, namun saya ingin mendengarkan langsung dari rumah sakit supaya saya puas.” (R3)*

*“KB suntik saya pernah mendengarkannya dari teman saya yang bersebelahan rumah dengan saya mb, Cuma dari teman saya nebsapatkan informasinya mb...”(R3)*

Berbeda dengan akseptor KB Pil yang juga melakukan kunjungan ulang, informan belum pernah mendapatkan informasi tentang KB pil dan hal ini dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

*“Saya sama sekali belum mengetahui tentang informed consent mengenai KB pil, tapi*

*adanya penjelasan dari rumah sakit sangat jelas dan terperinci.” (R4)*

*”Saya hanya mendengarkan dari tetangga saya ,,itu pun hanya dikit saja yang dikasih tahu mb..“ (R4)*

Dari wawancara mendalam yang telah dilakukan, terungkap bahwa calon akseptor maupun akseptor KB merasa sangat terbantu dengan adanya *informed consent* mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi yang akan maupun telah digunakan oleh informan. Hal ini dikarenakan pasien mempunyai kesadaran akan hak mutlak atas tubuhnya dan hak untuk menentukan atas diri sendiri, dalam arti menerima atau menolak tindakan medik yang akan dilaksanakan atas dirinya. Selain itu pasien juga memahami bahwa ia mempunyai hak untuk menentukan diri sendiri (*The Right of Self Determination*) adalah hak yang melekat dalam diri manusia, dalam arti seseorang berhak menentukan apa yang akan dilakukan atas dirinya. Hak untuk menentukan diri sendiri dalam bidang kesehatan antara lain hak untuk menentukan mendapatkan atau menolak pertolongan di bidang pelayanan kesehatan. Selain itu ditemukan juga bahwa bidan sangat menjunjung tinggi nilai-nilai etik yang dimiliki dari pelaksanaan *informed consent*. Hal ini sangat sesuai dengan pendapat Marimbi (2008:50-51 )

### **3. Kebijakan Pelaksanaan *Informed consent***

*Informed consent* telah menjadi prosedur yang mutlak harus dilakukan oleh semua tenaga kesehatan sebelum memberikan asuhan/tindakan kepada klien. RSUD Muhammadiyah sebagai RSUD yang telah terstandarisasi ISO

tentunya juga memiliki komitmen yang kuat untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Bidan sebagai pemberi layanan kesehatan juga harus memiliki pandangan dan sikap positif terhadap pelaksanaan *informed consent*. Pandangan bidan tentang kebijakan dalam penggunaan *informed consent* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut ini:

*“Penggunaan informed consent di rumah sakit PKU sudah cukup baik dimana Tenaga kesehatan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien sebelum melakukan sebuah tindakan.” (P1)*

RSUD Muhammadiyah Yogyakarta sebagai Rumah sakit berbasis Islam sangat menerapkan Hadist Riwayat Bukhori-Muslim yang berbunyi: *“Barang siapa yang beriman kepada Allah dan hari akhirat, maka hendaklah ia berkata baik atau diam. Dan barang siapa yang beriman kepada Allah dan hari akhirat, maka hendaklah ia memuliakan tetangganya. Dan barang siapa yang beriman kepada Allah dan hari akhirat hendaklah ia memuliakan tamunya”*. Adapun makna yang terkandung pada hadist di atas menunjukkan bahwa ada 2 hak yang harus ditunaikan, yaitu hak Allah dan hak hamba. Penunaian hak Allah porosnya ada pada senantiasa merasa diawasi oleh Allah. Di antara hak Allah yang paling berat untuk ditunaikan adalah penjagaan lisan. Adapun penunaian hak hamba, yaitu dengan memuliakan orang lain, karena dengan memuliakan berarti melakukan tindakan yang terpuji

yang bisa mendatangkan kemuliaan bagi pelakunya. Dengan demikian memuliakan orang lain adalah melakukan tindakan yang terpuji terkait dengan tuntutan orang lain.

#### **4. Prosedur pelaksanaan *Informed consent***

Prosedur pelaksanaan *informed consent* di RSUD Muhammadiyah yaitu sebelum dilakukan tindakan pasien terlebih dahulu diberikan informasi sebanyak-banyaknya mengenai pelayanan kesehatan yang akan diberikan. Dalam hal ini tentang jenis KB yang akan dipilih, manfaat, tujuan, serta efek samping yang mungkin terjadi pada penggunaan alat kontrasepsi tertentu. Setelah diberikan informasi secara keseluruhan, pasien diberikan kesempatan penuh untuk menolak atau memberikan persetujuan. Adapun keterangan mengenai prosedur pelaksanaan *informed consent* tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh akseptor maupun calon akseptor KB diperoleh dari hasil wawancara mendalam seperti yang diungkapkan oleh partisipan di bawah ini:

*“Saya merasakan bahwa informed consent di PKU cukup bagus dan saya diberitahu tentang berbagai macam alat KB baik keuntungan dan kerugiannya serta diberikan kesempatan untuk memilih tentang alat KB yang akan saya gunakan dan juga memberikan saran-saran.” (R2)*

Pasien mempunyai hak penuh untuk menolak atau memberikan persetujuan. Persetujuan dari pasien mempunyai arti cukup luas, sebab dengan sekali pasien membubuhkan tandatangannya di

formulir Persetujuan Medis, berarti pasien telah memberikan otonomi pada bidan untuk melakukan tindakan, pasien menyetujui untuk dilakukan tindakan. Penandatanganan ini mempunyai konsekuensi telah tercapai apa yang dinamakan sepakat para pihak yang mengikatkan diri, terjadi perjanjian untuk dilaksanakan tindakan medik.

##### **5. Peran Bidan dalam pelaksanaan *Informed consent***

Bidan sebagai pemberi layanan kesehatan memiliki peran yang besar terhadap pelaksanaan *informed consent* di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Bentuk peran bidan juga sangat beragam, mulai dari memberikan informasi, membantu pengisian formulir *informed consent* hingga memotivasi calon akseptor untuk berdiskusi terlebih dahulu dengan suami atau keluarganya yang lain. Bentuk peran bidan dalam *informed consent* dapat dilihat pada hasil wawancara berikut ini;

*“Bidan disini membantu saya dalam pengisian informed consent serta menjelaskan pertanyaan yang tidak saya mengerti. Bidan juga menyuruh saya untuk berdiskusi dengan suami atau keluarga sebelum saya menandatangani” (R1)*

Hal ini dikuatkan dengan adanya pendapat informan seperti di bawah ini:

*“Petugas rumah sakit membantu menerangkan isi dari informed consent yang tidak saya ketahui dan saya disuruh membicarakan masalah ini dengan keluarga terutama dengan suami sebelum menandatangani” (R2)*

*“Petugas rumah sakit dan bidan sebenarnya cukup baik membantu menjelaskan isi dari informed consent namun karena saya sudah banyak diberitahu oleh ibu saya maka saya merasa kurang nyaman saja. Sebenarnya sebelum saya ke rumah sakit saya sudah membicarakan dengan ibu, suami dan mertua tentang KB suntik, sehingga gak perlu pikir-pikir lagi” (R3)*

*“Saya mendapatkan bantuan dari petugas rumah sakit waktu akan mengisi informed consent, mereka mau menerangkan setiap pertanyaan pada isian tersebut. Petugas juga menyarankan saya untuk berbicara dulu dengan suami maupun keluarga.” (R4)*

a. Semua informan yang merupakan akseptor dan calon akseptor KB memiliki pendapat yang sama mengenai bentuk peran bidan dalam pelaksanaan *informed consent*. Memang telah menjadi kewajiban tenaga kesehatan memberikan informasi baik diminta maupun tidak diminta, tentang perlunya tindakan medik dan resiko yang dapat ditimbulkannya, baik diberikan secara lisan dan penyampaian informasi harus disesuaikan dengan kondisi dan situasi pasien.

Prosedur pelaksanaan *informed consent* yang dilakukan oleh bidan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah sesuai dengan PerMenKes No 290/MenKes/Per/III/2008 dan UU No 29 Tahun 2004 Pasal 45 serta Manual Persetujuan Tindakan Medis KKI tahun 2008 bahwa *Informed Consent* adalah persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara

lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

## **6. Penatalaksanaan *Informed consent***

Penatalaksanaan *informed consent* oleh bidan, khususnya kepada akseptor KB di RSUD Muhammadiyah sangat membantu akseptor. Dalam pelaksanaannya sangat dibutuhkan perhatian dan ketelatenan khusus dari bidan terkait dengan bermacam-macamnya karakteristik klien yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Bidan menilai bahwa pelaksanaan *informed consent* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta sudah cukup baik, karena bidan telah memahami arti penting dan tatacara penggunaan *informed consent* dengan tepat. Hal itu dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut ini:

*“Saya merasa akseptor KB telah diberikan informed consent yang cukup baik, demikian pula dengan pasien-pasien lainnya. Saya dan teman-teman sesama bidan umumnya sudah mengetahui tentang bagaimana menggunakan informed consent tersebut” (P1)*

Akseptor dan calon akseptor KB di RSUD Muhammadiyah juga menilai bahwa pelaksanaan *informed consent* oleh bidan ketika akan diberikan asuhan kebidanan juga sudah cukup bagus dan sangat membantu informan dalam menentukan keputusan yang akan diambil. Seperti diungkapkan oleh sebagian besar informan di bawah ini:

*“Pelaksanaan informed consent di PKU saya lihat sudah bagus, saya diberikan kesempatan untuk berpikir-pikir dulu tentang alat*

*KB yang akan saya gunakan, begitu mb?...” (R1)*

*“Saya merasakan bahwa informed consent di PKU cukup bagus dan saya diberitahu tentang berbagai macam alat KB baik keuntungan dan kerugiannya serta diberikan kesempatan untuk memilih tentang alat KB yang akan saya gunakan dan juga memberikan saran-saran.” (R2)*

*“Pelaksanaan informed consent di rumah sakit PKU cukup baik dan teratur, saya merasa senang karena dilayani dengan ramah dan petugas atau bidan mau menerangkan dengan jelas dan menjawab setiap pertanyaan yang saya sampaikan.” (R4)*

Akseptor KB suntik yang melakukan kunjungan ulang, menganggap bahwa pelaksanaan *informed consent* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta kurang tepat sasaran, meskipun dinilai cukup baik. Hal ini terkait dengan adanya akseptor yang telah mengerti dan memahami keuntungan, kerugian dan efek samping yang ditimbulkan oleh penggunaan KB suntik sebelumnya yang mungkin informasi itu diperoleh dari keluarga, teman, tenaga kesehatan lain pada kunjungan pertama akseptor, seperti diungkapkan oleh informan di bawah ini:

*“Pelaksanaan informed consent di PKU cukup baik tetapi saya rasa perlu dipercepat prosedurnya dan supaya tidak ribet dan lama. Mungkin karena saya sudah banyak mengetahui keuntungan, kekurangan dan efek samping KB suntik, sehingga keterangan bidan agak menjemukan” (R3)*



## 7. Kendala-kendala dalam pelaksanaan *Informed consent*

Salah satu upaya untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta ini bukan tanpa kendala. Adapun kendala yang dihadapi oleh bidan dalam pelaksanaan *informed consent* ini adalah kendala bahasa atau komunikasi dan ketakutan bidan untuk memberikan informasi yang sebanyak-banyaknya pada klien dapat mempengaruhi keputusan klien dan menimbulkan penolakan terhadap tindakan medis yang akan dilaksanakan padahal tindakan medis tersebut sangat dibutuhkan oleh klien. pendapat bidan tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara mendalam berikut ini:

“*Saya merasa dalam penyampaian informed consent terdapat beberapa kendala seperti bahasa atau komunikasi, penyampaian yang benar/jujur sering membuat pasien takut atau tegang serta penolakan pasien. Biasanya saya menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti, kadang saya tidak memaksakan pasien serta memberikan contoh-contoh yang ada*” (P1)

*Informed consent* yang disampaikan oleh bidan sering kali menggunakan bahasa kedokteran yang sulit dimengerti oleh masyarakat awam, dengan demikian pemilihan kata maupun bahasa dan contoh sederhana dapat mengurangi kendala tersebut. Kadang kala informasi yang akan disampaikan dapat membuat tegang atau kaget bagi pasien walaupun informasi tersebut benar adanya. Kejadian semacam inilah yang seringkali

menjadi dilema para bidan dalam menyampaikan *informed consent* pada pasien. Bidan dapat memberikan *informed consent* baik secara langsung, tertulis maupun tidak langsung seperti melalui keluarga atau suami tergantung dari keadaan pasiennya tersebut. Kendala yang lain adalah keterbatasan pengetahuan bidan terhadap masalah-masalah yang dihadapi atau dikeluhkan oleh pasien, hal ini juga sering terjadi pada bidan baru. Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut di atas, maka ketrampilan bidan untuk melakukan komunikasi terapeutik dan penguasaan kompetensi bidan mutlak dimiliki oleh semua bidan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pelaksanaan *informed consent* pada akseptor KB di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010 dapat disimpulkan sebagai berikut ini:

1. Persentase pemberian *informed consent* pada akseptor KB di RSUD Muhammadiyah hanya sekitar 30% dari 84 akseptor KB yang menggunakan *informed consent* secara tulisan. Jumlah yang sangat minim mengingat tingginya jumlah akseptor KB di RSUD tersebut.
2. Informasi mengenai jenis alat kontrasepsi yang akan dipilih oleh calon akseptor juga dirasakan sangat membantu calon akseptor dalam memutuskan jenis alat kontrasepsi yang akan dipilihnya.
3. *Informed consent* telah menjadi prosedur yang mutlak harus dilakukan oleh semua tenaga kesehatan sebelum memberikan

asuhan/tindakan kepada klien. RSUD Muhammadiyah sebagai RS yang telah terstandarisasi ISO tentunya juga memiliki komitmen yang kuat untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

4. Prosedur pelaksanaan *informed consent* di RSUD Muhammadiyah yaitu sebelum dilakukan tindakan pasien terlebih dahulu diberikan informasi sebanyak-banyaknya mengenai pelayanan kesehatan yang akan diberikan
5. Bidan selaku tenaga kesehatan telah melaksanakan tugasnya untuk memberikan *informed consent* kepada pasien sebelum dilakukan tindakan medis.
6. Keterbatasan pengetahuan bidan terhadap masalah-masalah yang dihadapi atau dikeluhkan oleh pasien, serta ketrampilan bidan untuk melakukan komunikasi terapeutik

#### SARAN

1. Bagi RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, hasil evaluasi dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya tentang *informed consent*.
2. Bagi Bidan atau petugas kesehatan di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, agar senantiasa meningkatkan kompetensi yang dimilikinya serta menerapkan komunikasi terapeutik dalam melakukan *informed consent* kepada klien.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian dapat dikembangkan dengan memberikan pemahaman lebih

kepada klien, keluarga maupun bidan tentang pentingnya *informed choice* dan *informed consent* dalam pelayanan kesehatan/tindakan medis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, 2003, *Manajemen Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta
- Bungin. B., (2003). *Analisa Data Penelitian Kualitatif :Pemahaman Dan Metodologi Kearah Penguasaan Aplikasi*. PT Raya Grafindo Persada. Jakarta.
- <http://prov.bkkbn.go.id.keluarga.sejahtera@yahoogroups.com>( Diakses 10 November 2009)
- <http://repository.ui.ac.id>. *Persetujuan Tindakan Medik* ( Diakses 27 April 2009)
- <http://www.wandywordpress.com>. *Informed Consent* (Diakses 12 Maret 2009)
- [http://irwandykapalawi.wordpress.com/informedconsent\\_a1/persetujuanpenolakan.htm](http://irwandykapalawi.wordpress.com/informedconsent_a1/persetujuanpenolakan.htm) (Diakses 30 September 2007)
- <http://www.ilunifk83.com/peraturan-perijinan-f16/informed-consent-t143.htm> (Diakses 26 Maret 2010)
- Maleong, L.J. (2006). *Metodologi penelitian Kualitatif, edisi revisi*, PT Remaja Rosdakarya. Bandung
- Notoatmojo, Soekijo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmojo, Soekijo, 2002, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta