

# HUBUNGAN PELAKSANAAN *INFORMED CONSENT* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA AKSEPTOR KB JAMPERSAL DI PUSKESMAS LENDAH I KULON PROGO TAHUN 2012<sup>1</sup>

Hani Tia Utami<sup>2</sup>, Sulistyaningsih<sup>3</sup>

**Abstract :** Socialization of family planning programs in the community seems to have tightened. The Ministry of Health has also presented programs Jampersal (Delivery Assurance) (Mediakom, 2011). Patients who are prepared to family planning programs will experience anxiety and fear. Anxiety is different from fear (Suliswati et al, 2005:29). Implementation of informed consent with the level of anxiety of family planning Jampersal acceptors at the health center users Lendah I Kulon Progo 2012. The research sample was users of family planning Jampersal acceptors in at the health center users Lendah I Kulon Progo.

The result showed that most respondents said the implementation of informed consent are in either category by 17 people (57%), and moderate for 7 people (23.00%) and the remaining states are less as 6 people (20%). Respondents were mild anxiety level by 4 people (13%), and weight category and were the same amount respectively 9 people (30.00%), while as many as 8 people panic (27%). Statistical test results obtained using Kendall test value = 0.496 with p-value = 0.000 ( $p < 0.05$ ), which means hypothesis is received. It can be concluded that there is a relationship between the implementation of the informed consent and anxiety level of family planning Jampersal acceptors in the health center users Lendah I Kulon Progo 2012 family planning acceptors should ask for an explanation to the officer regarding contraception and installation actions.

**Keywords** : *informed consent, the level of anxiety family planning Jampersal acceptors*

<sup>1</sup> Judul karya tulis ilmiah

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>1</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Keluarga berencana merupakan kegiatan pokok dalam mengatasi masalah dan meningkatnya kualitas sumber daya manusia (BKKBN, 2007). Upaya untuk menunjang keberhasilan gerakan Keluarga Berencana Nasional memerlukan peningkatan pelayanan kontrasepsi dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) salah satu jenisnya adalah IUD dan *Implant*. Upaya-upaya pemberdayaan peserta KB terutama dilakukan melalui peningkatan kualitas pelayanan KB dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) termasuk bagi mereka yang mengalami efek

samping, komplikasi ataupun kegagalan (Affandi, 2007).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain asosiasi. Metode penelitian ini adalah *survey* dengan pendekatan waktu yang digunakan *cross sectional*. Jumlah sampel didapatkan 30 responden, 3 dari populasi diantaranya gugur karena pendidikan responden sarjana. Teknik pengumpulan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Kriteria responden yang digunakan sebagai sampel penelitian adalah: akseptor KB Jampersal, usia responden 20-35 tahun,

pendidikan SD-SMA. Jumlah sampel didapatkan 30 responden

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Lendah 1 terletak di desa Pereng, Bumirejo, Lendah, Kulon Progo, Yogyakarta. Wilayah kecamatan Lendah berbatasan dengan kelurahan Demangrejo Kecamatan Sentolo Selatan pada sebelah utara, Kelurahan Tirtorahayu Kecamatan Galur pada sebelah selatan, wilayah lendah 2 pada sebelah timur dan kecamatan panjatan pada sebelah barat. Ruang lingkup pelayanan kesehatan Puskesmas Lendah I meliputi wilayah: Desa Bumirejo, Desa wahyuharjo dan Desa Jatirejo.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas Lendah I yaitu pelayanan KIA, Persalinan, KB, Poli Gigi, Poli Umum, IGD, perawatan umum dan 1 mobil ambulance. Selain memberikan pelayanan kesehatan Puskesmas Lendah I juga merupakan Puskesmas pendidikan yang digunakan sebagai pendidikan calon bidan dan calon perawat dan juga tempat penelitian mahasiswa D3 dan S1.

Puskesmas Lendah I memiliki tenaga kesehatan sebanyak 17 Orang yang terdiri dari 2 dokter umum, 1 dokter gigi, 8 perawat dan 6 bidan. Sedangkan staff pekerja puskesmas selain tenaga kesehatan terdiri dari 2 staff tata usaha, 1 apoteker, 1 staff rekam medik

Puskesmas Lendah I Kulon Progo melayani program Jampersal sejak bulan Juli 2011. Program Jampersal yang dilayani yaitu kunjungan kehamilan, persalinan normal, kunjungan nifas, kunjungan neonatus dan pelayanan keluarga berencana. Pelayanan keluarga berencana diberikan pada waktu kunjungan nifas atau sebelum jarak waktu 1 bulan dari waktu ibu bersalin di puskesmas Lendah I. Sebelum

pelayanan KB diberikan bidan memberikan penjelasan (*informed consent*) tentang alat kontrasepsi program Jampersal dan memberikan kesempatan kepada akseptor untuk memilih alat kontrasepsi yang terdiri dari IUD, implant dan suntik. Akseptor yang sudah mendapatkan pilihan kontrasepsi yang akan digunakan sebelumnya diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi akseptor KB.

Tabel 1  
Karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik	F (n=30)	%
a. 20-25	11	37
b. 26-30	13	43
c. 31-35	6	20

Tabel 2  
Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Karakteristik	F (n=30)	%
a. SD	3	9
b. SMP	6	20
c. SMA	21	70

Tabel 3  
Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik	F (n=30)	%
a. Petani	8	26,67
b. Swasta	10	33,33
c. Tidak bekerja	12	40

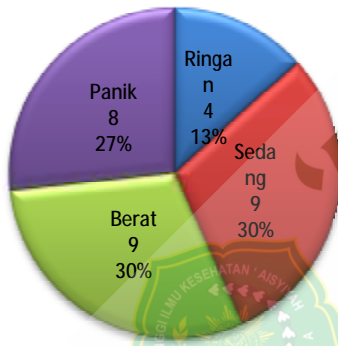
Tabel 4  
Karakteristik responden berdasarkan alamat

Karakteristik	F (n=30)	%
a. Kelurahan Bumirejo	8	26,66
b. Kelurahan Wahyuharjo	10	33,33
c. Kelurahan Jatirejo	12	40



**Gambar 1. Diagram Pelaksanaan *Informed Consent* Pada akseptor KB Jampersal di Puskesmas Lendah I Kulon Progo**

Hasil penelitian pada gambar 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan pelaksanaan *informed consent* berada pada kategori baik sebesar 17 orang (57%), kemudian sedang sebesar 7 orang (23,00%) dan sisanya menyatakan kurang sebanyak 6 orang (20%).



**Gambar 2. Diagram Tingkat Kecemasan Pada akseptor KB Jampersal di Puskesmas Lendah I Kulon Progo**

Hasil penelitian pada gambar 4 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden adalah ringan sebanyak 4 orang (13%), kemudian kategori berat dan sedang berjumlah sama yaitu masing-masing 9 orang (30,00%), sedangkan yang panik sebanyak 8 orang (27%).

**Tabel 5  
Distribusi Hubungan Pemberian *informed consent* dengan tingkat kecemasan akseptor KB Jampersal**

Tingkat No Kecemasan	Pelaksanaan <i>Informed Consent</i>						Total	%
	Baik		Sedang		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
1 Ringan	4	24	0	0	0	0	4	13
2 Sedang	8	47	1	14	0	0	9	30
3 Berat	3	18	5	71	1	17	9	30
4 Panik	2	12	1	14	5	83	8	27
Total	17	100	7	100	6	100	30	100

Hasil Uji  $\tau$  Kendall = 0,609;  $p$ -value=0,000

Sumber: Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabulasi silang (tabel 5) dapat dilihat bahwa hasil yang secara keseluruhan pelaksanaan *informed consent* baik dengan tingkat kecemasan ringan adalah sebanyak 8 orang (47%). Pelaksanaan *informed consent* sedang dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 5 orang (71%), sedangkan pelaksanaan *informed consent* kurang dengan tingkat kecemasan panik sebanyak 5 orang (83%).

Indikator pada isi *informed consent* yang diberikan oleh bidan tentang tujuan pemasangan, prosedur pemasangan, risiko yang mungkin terjadi, efek samping, cara kerja, kelebihan dan kekurangan tentang alat kontrasepsi tersebut telah dijelaskan. Penjelasan dari bidan banyak ditinggalkan yakni penjelasan tentang kekurangan dari alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Pelaksanaan *informed consent* bukan sekedar formulir persetujuan yang didapat dari pasien, tetapi merupakan suatu proses komunikasi. Tercapainya kesepakatan dengan pasien merupakan dasar dari seluruh proses

tentang *informed consent*, bentuk formulir itu hanya merupakan pengukuhan atau pendokumentasian dari apa yang telah disepakati (Wahyuningsih, 2005)

Memberikan tambahan informasi (*informing*) merupakan tindakan penyuluhan kesehatan klien. Teknik ini sangat membantu dalam mengajarkan kesehatan atau pendidikan pada klien tentang aspek-aspek yang relevan dengan perawatan diri dan penyembuhan klien. Informasi yang diberikan pada klien harus dapat memberikan pengertian dan pemahaman tentang masalah yang dihadapi klien serta membantu dalam memberikan alternatif pemecahan masalah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2011) tentang pelaksanaan *informed consent* pada imunisasi dasar pada ibu balita di puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta, dari hasil perhitungan persentase didapatkan *score* baik 70,00%, *score* sedang 16,67%, dan skor kurang 13,33%. Disimpulkan bahwa pelaksanaan *informed consent* imunisasi dasar pada ibu balita di puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta masih dalam kategori sedang karena persentase *score* sedang antara (56-75)%.

Akseptor dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, maka tingkat kepuasannya terhadap pemberian *informed consent* juga lebih tinggi dibandingkan akseptor dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Hal ini dikarenakan semakin tingginya pendidikan seorang akseptor maka semakin tinggi pula keinginan, harapan, dan kepercayaan dari akseptor atau keluarga akseptor terhadap segala penanganan medis yang dilakukan oleh tim medis demi kepuasan akseptor tersebut (Zein, 2008).

Hasil uji  $\tau$  Kendall pada penelitian ini diperoleh nilai  $\tau = 0,609$  dengan nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,000 ( $p < 0,05$ ), hal ini berarti terdapat hubungan antara pelaksanaan *informed consent* dengan tingkat kecemasan pada akseptor KB pascasalin pengguna Jampersal di Puskesmas Lendah I Kulon Progo. Berdasarkan hasil analisis diatas pelaksanaan *informed consent* akan dicerna lebih baik oleh responden sehingga tingkat kecemasan responden juga menjadi ringan.

Kecemasan yang mereka hadapi dikarenakan ketidaktahuan pasien tentang KB sehingga mengakibatkan gangguan fisik, sulit konsentrasi, khawatir atau ingatan tidak menyenangkan, takut dan menghindari, panik dan gelisah dan gangguan tidur. Adanya pelaksanaan *Informed Consent* sehingga pasien paham akan tindakan, risiko yang mungkin terjadi diharapkan pelaksanaan *informed consent* pada akseptor KB Jampersal akan mempengaruhi terhadap penurunan tingkat kecemasan karena informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh akseptor, dengan kata lain pengetahuan konsumen akan meningkat dan akan mengurangi tingkat kecemasan.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan *informed consent* pada akseptor KB jampersal paling banyak pada kategori baik sebesar 17 orang (56,25 %)
2. Tingkat kecemasan pada akseptor KB jampersal terdapat 2 kategori yang jumlah yang frekuensinya sama yaitu sedang dan berat masing-masing terdapat 9 orang (30,00 %)
3. Hasil uji statistik menggunakan uji  $\tau$  Kendall diperoleh nilai  $\tau = 0,609$  dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ )



yang berarti  $H_a$  diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan *informed consent* dengan tingkat kecemasan akseptor KB Jampersal di Puskesmas Lendah I Kulon Progo Tahun 2012.

## SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan yang diperoleh penulis memberikan saran kepada:

### 1. Bagi Bidan

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa penjelasan tentang kekurangan alat kontrasepsi tidak banyak ditanggapi oleh sebagian besar responden, namun demikian sebagai bidan harus tetap memberikan penjelasan yang lengkap kepada responden karena merupakan bagian dari pelaksanaan *informed consent*.

### 2. Bagi Akseptor KB

Untuk menghindari terjadinya kecemasan yang berlebihan, hendaknya akseptor KB meminta penjelasan kepada petugas mengenai alat kontrasepsi.

### 3. Bagi Peneliti Lain

Untuk memperoleh hasil yang lebih baik, hendaknya di lakukan penelitian dengan memperhatikan faktor lain seperti jenis pekerjaan, lingkungan sosial dan lebih menspesifikan jenis kontrasepsi yang digunakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan Terjemahannya, Departemen Agama, Semarang: Toha Putera, 1989.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT . Rineka Cipta. Jakarta.
- Aulia. 2011. Pelaksanaan Informed Consent pada Imunisasi Dasar. *Karya Tulis Ilmiah*. Tidak dipublikasikan.
- Azwar, Saifuddin. 2007. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar Offset. Yogyakarta.
- Bettyndira, 2011. *Peserta KB Kota Yogyakarta Dan Kulon Progo Rendah*. <http://www.jogiatv.tv/berita/25/01/2012/peserta-kb-kota-yogyakarta-dan-kulon-progo-rendah>. Diakses pada tanggal 23 Februari 2012.
- Chandra, Asep. 2011. *Jampersal untuk Turunkan Kematian Ibu dan Bayi*. <http://health.kompas.com/read/2011/06/21/17590387/Jampersal.untuk.Turukan.Kematian.Ibu.dan.Bayi>. Diakses pada tanggal 17 Oktober 2011.
- BKKBN, 2011. *KB Kulon Progo, Bersinergi Meraih Prestasi*. <http://www.bkkbn.go.id/beritadaha/Pages/KB-KULONPROGO,-BERSINERGI-MERAIH-PRESTASI.aspx>. Diakses pada tanggal 23 Februari 2012.
- \_\_\_\_\_. 2004. *Kebijakan Teknis Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi Melalui Program KB Nasional*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2008. *Kumpulan Data Program Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta.
- Dahlan, Sofwan. 2003. *Hukum Kesehatan Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.

- Echols, John M. dan Hassan Shadily. 2002. *Kamus Inggris-Indonesia*. PT. Gramedia. Erns Neufert. Jakarta.
- Guwandi, J. 2004. *Informed Consent*, Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Rajiman . 2011. Kini Bersalin Tanpa Biaya Bukan Sekedar Mimpi. <http://surabaya-ehealth.org/artikel/kini-bersalin-tanpa-biaya-bukan-sekedar-mimpi>. Diakses pada tanggal 17 Oktober 2011
- Ghozali, Imam. 2009. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
- Hartanto, Hanafi. 2008. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Mediakom, 2011. *Jampersal Solusi Persalinan*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Mutadin, Zainun. 2002. *Mengenal Mekanisme Pertahanan Diri*. <http://www.e-psikologi.com/remaja/0550702.htm>. 14 Januari 2012.
- Murti, Bhisma. 2008. *Penerapan Metode Statistik Non-Parametrik dalam Ilmu-ilmu Kesehatan*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Notoatmojo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, 2009. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Thesis dan Instrumen Penelitian*. Salemba Empat. Jakarta.
- Palawi, I.D. 2007. *Mengenal Informed Consent*. <http://irwandykapalawi.wordpress.com/2007/11/01/mengenal-informed-consent/>. Diakses tanggal 17 Oktober 2011.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Sampurna B, Syamsu Z, Siswaja TD. 2005. *Bioetik dan Hukum Kedokteran, Pengantar bagi Mahasiswa Kedokteran dan Hukum*, Penerbit Pustaka Dwipar. Jakarta.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Silahudin. 2010. *Konsep Manajemen Pelayanan Publik*. <http://silahudin66.blogspot.com/2010/05/konsep-manajemen-pelayanan-publik.html>. Diakses pada 17 Oktober 2011.
- Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa* . Edisi 5. EGC. Jakarta.
- Sugiyono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- \_\_\_\_\_.2004. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta, Bandung.
- Suliswati, Tjie Anita Payopo, Jeramia Maruhawa. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Suratun, Sri Mariani, Tien Hartini, Rusmiati, 2008. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*. Trans Info Media. Jakarta.

Umar, Husein. 2008. *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Thesis Bisnis*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.

Undang-undang Republik Indonesia Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Via Oktavianti. 2011. *Informed Consent*.  
Makalah.<http://vhiepunna.blogspot.com/2011/07/makalah-informed-consent.html>. Diakses pada tanggal 17 Oktober 2011.

Yurisa, W. 2011. *Etika Penelitian Kesehatan*.

[http://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/01/etika-penelitian-kesehatan\\_files-of-drsmed.pdf](http://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/01/etika-penelitian-kesehatan_files-of-drsmed.pdf).

Diakses pada tanggal 20 Oktober 2011.

Wahyuningsih, PH dan Zein, YA. 2005. *Etika Profesi Kebidanan*. Fitramaya. Yogyakarta.

Wikipedia. 2011. *Biaya*.  
<http://id.wikipedia.org/wiki/Biaya>.  
Diakses tanggal 17 Oktober.

