

**HUBUNGAN PENERAPAN *INFORMED CONSENT*
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
DALAM PELAYANAN AKSEPTOR
KB DI PUSKESMAS KALASAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Ayu Dyaswaranti
1610104190**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN PENERAPAN *INFORMED CONSENT*
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
DALAM PELAYANAN AKSEPTOR
KB DI PUSKESMAS KALASAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Ayu Dyaswaranti
1610104190**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENERAPAN *INFORMED CONSENT*
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
DALAM PELAYANAN AKSEPTOR
KB DI PUSKESMAS KALASAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
Ayu Dyaswaranti
1610104190**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan pada
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Sri Wahtini, S.SiT., M.HKes
Tanggal : 22 Februari 2018

Tanda tangan :

HUBUNGAN PENERAPAN *INFORMED CONSENT* TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS KALASAN SLEMAN YOGYAKARTA¹

Ayu Dyaswaranti², Sri Wahtini³

Email : Ayudyaswaranti93@gmail.com

Latar belakang : Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 akseptor KB mengenai penerapan *informed consent* terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan akseptor KB, didapatkan 3 akseptor KB yang tidak puas dengan pelayanan petugas kesehatan. **Metode :** Menggunakan *survey analitik* dengan jumlah sampel 57 responden, pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling* kemudian dilakukan teknik *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan rekam medik dan kuesioner yang dianalisis secara deskriptif. **Hasil :** Dari 57 responden yang tidak puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori tidak lengkap sebanyak 4 responden (7,0%) dan penerapan *informed consent* dengan kategori lengkap sebanyak 0 responden (0,0%). Yang puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori tidak lengkap sebanyak 1 responden (1,8%) dan penerapan *informed consent* dengan kategori lengkap sebanyak 23 responden (40,4%). Yang sangat puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori tidak lengkap sebanyak 0 responden (0,0%) dan penerapan *informed consent* dengan kategori lengkap sebanyak 29 responden (50,9%). Uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$. **Simpulan :** Ada hubungan antara penerapan *informed consent* terhadap tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

Background : From the results of interviews with 5 family planning acceptors on the application of informed consent to the satisfaction of the patients in the family planning acceptance service, 3 family planning acceptor who were dissatisfied with the health service were due to limited space and time and lack of communication from the midwife to explain contraception. **Method :** This research used analytic survey with sample size 57 respondents, sampling using proportionate stratified random, sampling then performed simple random sampling technique. The research instrument used medical record and questionnaire analyzed descriptively. **Results :** From 57 respondents that dissatisfied with the implementation of informed consent with incomplete category were 4 respondents (7.0%) the implementation of informed consent with complete category 0 respondents (0,0%). Satisfied with the implementation of informed consent with incomplete category of 1 respondent (1.8%) the implementation of informed consent with the complete category of 23 respondents (40.4%). Very satisfied with the implementation of informed consent with incomplete category of 0 respondents (0,0%). Very satisfied with the implementation of informed consent with complete category of 29 respondents (50.9%). Statistical test results obtained value $p = 0,000$. **Conclusions :** There is a relationship between the application of informed consent to the level of patient satisfaction in family planning acceptors service at Community Health Kalasan Sleman Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Kuantitas atau jumlah penduduk dapat sebagai potensi maupun menjadi beban bagi suatu negara, akan menjadi potensi apa bila jumlah penduduk seimbang dengan sumber daya yang lain serta mempunyai kualitas hidup yang baik. Sebaliknya, menjadi beban apa bila jumlah penduduk melampaui kapasitas wilayah Negara tersebut. Pertumbuhan penduduk yang tinggi menyebabkan ledakan penduduk, hal ini sangat mempengaruhi kualitas hidup dan tingkat kesejahteraan penduduk dalam suatu wilayah tertentu. Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak, yaitu 249 juta, di antara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara anggota lain, dengan angka fertilitas atau *Total Fertility Rate (TFR)* 2,6 juta. Indonesia masih berada jauh di atas rata-rata TFR negara ASEAN yaitu 2,4 juta (BPS, 2015).

Dari tahun 2010 - 2014 pertumbuhan penduduk per tahun terus meningkat, dari 3,54 juta per tahun menjadi 3,70 juta per tahun. Tahun 2015 pertumbuhan penduduk sedikit menurun dibandingkan tahun 2014 menjadi 3,34 juta per tahun. Rasio jenis kelamin pada tahun 2015 sebesar 101, yang artinya terdapat 101 laki-laki di antara 100 perempuan (BPS, 2015).

Terlihat bahwa kepadatan penduduk di Indonesia belum merata. Kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Pulau Jawa yaitu Provinsi DKI Jakarta sebesar 15.327,97 jiwa per km². Kepadatan penduduk terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 8,51 jiwa per km². Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan kondisi tahun sebelumnya. Dalam rangka pemerataan penduduk, pemerintah

melaksanakan beberapa cara, antara lain: (1) transmigrasi atau program memindahkan penduduk dari tempat yang padat ke tempat yang jarang penduduknya; (2) pemerataan lapangan kerja dengan mengembangkan industri, terutama untuk provinsi yang berada di luar Pulau Jawa; (3) pengendalian jumlah penduduk dengan menurunkan jumlah kelahiran melalui program keluarga berencana atau penundaan umur nikah pertama (BPS, 2015).

Keluarga berencana merupakan salah satu program untuk menurunkan angka kematian penduduk melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan dengan sasaran utama adalah pasangan usia subur. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa pada tahun 2016, ada 157.408 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB Baru, dan hampir separuhnya (48,56%) menggunakan metode kontrasepsi suntikan, sedangkan untuk daerah puskesmas kalasan sendiri jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) sebanyak 12.644, peserta KB baru (DISKES, 2016).

Tenaga kesehatan tertentu dapat membantu memberikan penjelasan sesuai dengan kewenangannya. Tenaga kesehatan tentu sebagaimana dimaksud adalah tenaga kesehatan yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien (PERMENKES No 290/Menkes/per/III/ 2008).

PERMENKES No 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi, pasal 20 dimana setiap orang berhak mendapatkan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang keluarga berencana. Dimana pada pasal 22 juga menjelaskan tentang hak pasien, setiap orang berhak memilih metode kontrasepsi untuk dirinya tanpa paksaan. Metode kontrasepsi

sebagaimana dimaksud sesuai pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama, yang berupa pelayanan kontrasepsi dengan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant, dan metode operasi wanita (MOW)/metode operasi pria (MOP) harus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan (Menkes, 2014).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas yang dapat memuaskan pasien. Partisipasi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas bagi pasien, akan mendukung keberhasilan dalam pembangunan kesehatan karena keberadaan bidan yang bertugas dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada pasien (Wira, 2014).

Sesuai dengan kode etik kebidan, bidan bertindak sebagai pelindung pasien dan masyarakat ketika perawatan kesehatan dalam praktik tidak kompeten, tidak berdasarkan etik atau ilegal. Bidan berperan sebagai pelindung dan konsultan dalam pemberian *informed consent* untuk membantu mengatasi kekhawatiran pasien, membantu pasien mengambil keputusan terbaik untuk diri mereka sendiri (Mahmud, 2010).

Salah satu peran bidan adalah sebagai perlindungan dan advokat untuk membela hak pasien, hak legal, pasien salah satunya adalah *informed consent* yaitu persetujuan pasien setelah adanya informasi untuk dilakukan suatu tindakan. Peran bidan pada pemberian *informed consent* adalah sebagai fasilitator dalam pengambilan keputusan mengenai suatu tindakan (Rumila, 2009).

Implementasi kebidanan dalam melaksanakan tindakan kebidanan berdasarkan perencanaan yang telah

disusun sesuai dengan lingkup kewenangan dan kompetensi yang ditandai dengan adanya signifikansi yang dipersyaratkan. Tindakan kebidanan dilakukan secara mandiri, kolaborasi, edukasi, dan terapi kebidanan yang bertujuan untuk peningkatan kesehatan, pencegahan komplikasi, dan penatalaksanaan masalah kesehatan. Bidan memberikan *informed consent* tindakan kebidanan secara tertulis sesuai kebutuhan (PERMENKES No 10 Tahun 2015). Implikasi terhadap pelayanan kebidanan dalam melaksanakan pemberian *informed consent* akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam berkomunikasi, tersedianya media bantu komunikasi dan adanya sebuah aturan yang jelas tentang batasan wewenang medis dan bidan terhadap pemberian asuhan kebidanan.

Peningkatan pelayanan kesehatan yakni dengan peningkatan kualitas pelayanan kebidanan dengan memberikan rasa tanggung jawab yang lebih tinggi pada bidan sehingga terjadi peningkatan kinerja bidan dan kepuasan pasien. Pelayanan kebidanan ini diaplikasikan melalui penerapan model asuhan kebidanan profesional karena kepuasan pasien ditentukan salah satunya dengan pelayanan kebidanan yang optimal (Kustiawan, 2014).

Pelayanan asuhan kebidanan merupakan pencapaian kepuasan pasien dan pelayanan kesehatan, pelaksanaan asuhan kebidanan yang dapat memenuhi kebutuhan pasien sebagai makhluk hidup.

Dilihat dari jenis kelamin, metode kontrasepsi perempuan yang di gunakan jauh lebih besar di banding dengan metode kontrasepsi laki-laki. Metode kontrasepsi perempuan sebesar 93,66%, sementara metode kontrasepsi laki-laki hanya sebesar 6,34%. ini menunjukkan bahwa

partisipasi laki-laki menggunakan kontrasepsi masih sangat kecil. penggunaan alat kontrasepsi masih dominan dilakukan oleh perempuan.

Peran bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Seharusnya sudah berjalan dengan baik tapi kenyataan di lapangan bahwasan hak yang diperoleh pasien belum teroptimal dilakukan secara menyeluruh seperti hak memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan belum berjalan dengan baik, ini semua dikarenakan situasi dan kendala atas dasar tempat pelayanan yang tidak mempunyai ruangan tersendiri untuk memberikan penjelasan *informed consent* dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh pasien. Penerapan *informed consent* seharusnya diberikan dengan jelas supaya pasien mengerti dengan memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan. Penerapan *informed consent* di puskesmas sudah diterapkan kepada semua akseptor kb, tapi yang jadi penghambat di sini ada *informed consent* yang diberikan secara lengkap dan tidak lengkap atas dasar alat kontrasepsi yang dipilih dalam waktu jangka panjang dan jangka pendek. Penyebab ketidaklengkapan *informed consent* dalam pelayanan KB karena waktu pelayanan yang terbatas dan alat kontrasepsi yang digunakan dalam jangka waktu pendek, seperti pil dan kondom yang secara mudah diberikan tanpa melengkapi surat persetujuan dan tidak memiliki resiko yang tinggi terhadap pengguna (Wahyuningsih, 2008).

Standar Operasional Prosedur untuk pelayanan kb di puskesmas sendiri sudah berjalan dengan baik, kepuasan para pengguna atau penerima manfaat KB bisa terjamin. Supaya mutu pelayanan KB lebih meningkat, jadi kepuasan akseptor lebih terjamin. Masyarakat yang

menerima pelayanan KB harus mengerti dengan informasi yang di berikan sehingga jadi penghambat dalam penerapan *informed consent*. Kenyataan di atas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan pasien masih belum mengedepankan hak-hak pasien seperti hak atas informasi, hak menentukan nasib sendiri maupun hak atas pendapat kedua. Hal tersebut akan menjadi resiko apabila terjadi kasus *informed consent* yang menimbulkan tuntutan maupun pengaduan pasien dari ketidak puasan terhadap tindakan medik yang dilakukan kepadanya.

Menurut Laporan BKKBN tahun 2016 jumlah peserta KB aktif di Yogyakarta tertinggi yaitu di Sleman sebanyak 123,10%, Gunung Kidul 113,06%, Kulon Progo 108,25% dan Bantul 107,72%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten Sleman data akseptor KB tertinggi adalah di Puskesmas Kalasan Sleman dengan akseptor KB sebanyak 10.108 (123,10%) akseptor dan akseptor KB baru sebanyak 563 akseptor pada tahun 2017. IUD sebanyak 81 (14,4%) akseptor, Implan sebanyak 24 (4,3%) akseptor, suntikan sebanyak 411 (73,0%) akseptor, pil sebanyak 20 (3,6%) akseptor dan kondom sebanyak 27 (4,8%) akseptor. Hasil wawancara terhadap 5 akseptor KB baru, 3 orang pasien mengatakan penerapan *informed concent* dalam pelayanan akseptor KB oleh bidan yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana, intervensi dan evaluasi kebidanan belum diberikan dengan jelas sehingga pasien menyatakan tidak puas dengan informasi yang telah disampaikan dan 2 orang mengatakan penerapan *informed concent* dalam pelayanan akseptor KB oleh bidan yang meliputi pengkajian, diagnose, rencana, intervensi dan evaluasi

kebidanan cukup jelas sehingga pasien menyatakan puas dengan informasi yang telah disampaikan. Untuk keluhan pasien terhadap pelayanan di puskesmas sendiri ada beberapa pasien yang menuliskan keluhan ketidakpuasan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, yang terlihat di dinding papan tulis saran yang diberikan pasien terhadap pelayanan di puskesmas Kalasan. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan penerapan *informed consent* terhadap tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan akseptor KB di

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Penerapan *Informed Consent*

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penerapan *Informed Consent* di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

Penerapan <i>Informed Consent</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Lengkap	5	8,8%
Lengkap	52	91,2%
Jumlah	57	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari total 57 responden yang menerima penerapan *Informed Consent* secara tidak lengkap

sebanyak 5 responden (8,8%), sedangkan yang menerima penerapan *Informed Consent* secara lengkap sebanyak 52 responden (91,2%).

b. Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

Tingkat Kepuasan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Puas	4	7,0%
Puas	24	42,1%
Sangat Puas	29	50,9%
Jumlah	57	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari total 57 responden yang tidak puas sebanyak 4 responden (7,0%), sedangkan yang puas

Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik*. Metode pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling* kemudian dilakukan teknik *simple random sampling* dan pada analisa *bivariat* yang digunakan adalah uji *chi square*. Jumlah 57 responden dan alat yang digunakan yaitu rekam medik dan kuesioner.

c. Bivariat

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Antara Hubungan Penerapan *Informed Consent* Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Akseptor KB Di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

No	Penerapan <i>Informed Consent</i>	Tingkat Kepuasan						Total	P Value*	r
		Tidak Puas		Puas		Sangat Puas				
		F	(%)	F	(%)	F	(%)			
1	Tidak Lengkap	4	7,0	1	1,8	0	0,0	5	8,8	
2	Lengkap	0	0,0	23	40,4	29	50,9	52	91,2	0,000
	Total	4	7,0	24	42,1	29	50,9	57	100,0	0,664

Sumber: Data Primer 2018

**Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari total 57 responden menunjukkan bahwa tingkat kepuasan yang tidak puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori tidak lengkap sebanyak 4 responden (7,0%). Tingkat kepuasan yang tidak puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori lengkap sebanyak 0 responden (0,0%). Tingkat kepuasan yang puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori tidak lengkap sebanyak 1 responden (1,8%). Tingkat kepuasan yang puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori lengkap sebanyak 23 responden (40,4%). Tingkat kepuasan yang sangat puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori tidak lengkap sebanyak 0 responden (0,0%). Tingkat kepuasan yang sangat puas pada penerapan *informed consent* dengan kategori lengkap sebanyak 29 responden (50,9%). Berdasarkan hasil uji analisis χ^2 (*chi square*) diperoleh nilai $P = 0,000$ dengan taraf signifikan 0,05 karena signifikan perhitungan yang diperoleh $P = 0,000$ (P value < 0,05). Untuk mengetahui hipotesis ditolak atau diterima maka besarnya taraf signifikan (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan (0,05).

Berdasarkan besar nilai (r) didapatkan 0,664 sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan *informed consent* lebih berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara penerapan *informed consent* terhadap tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta dari 57 responden didapatkan prevalensi berdasarkan penerapan *informed consent* yang menerima penerapan *Informed Consent* secara tidak lengkap sebanyak 5 responden (8,8%), sedangkan yang menerima penerapan *Informed Consent* secara lengkap sebanyak 52 responden (91,2%). Dari 57 responden didapatkan prevalensi berdasarkan tingkat kepuasan yang tidak puas sebanyak 4 responden (7,0%), sedangkan yang puas sebanyak 24 responden (42,1%), sedangkan yang sangat puas sebanyak 29 responden (50,9%). Hasil uji

statistik menggunakan χ^2 (*chi square*) di peroleh nilai *P* value 0,000 maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara penerapan *informed consent* terhadap tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan akseptor KB di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta.

SARAN

Bagi Perpustakaan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Diharapkan hasil penelitian ini akan menambah literatur tentang penerapan *informed consent* terhadap tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan akseptor KB. Bagi bidan Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akseptor masih ada yang kurang puas dengan pelayanan KB yang diberikan bidan terhadap penerapan *informed consent*. Hal ini dapat menjadi data dasar bagi bidan supaya lebih memahami aspek-aspek yang dapat meningkatkan kepuasan akseptor KB dalam pelayanan KB sehingga diharapkan kepada bidan dalam memberikan penerapan *informed consent* untuk akseptor KB di isi dengan lengkap agar hak-hak pasien terpenuhi. Bagi akseptor KB hasil penelitian ini diharapkan kepada pengguna pelayanan kb agar mengerti dan tahu batasan hak-hak pasien termasuk penerapan *informed consent* dan jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan agar dapat mempunyai bukti catatan rekap medis yang telah diberikan oleh bidan, apabila sewaktu-waktu di butuhkan. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian hubungan penerapan *informed consent* terhadap tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan akseptor

KB dengan mengembangkan penemuan yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Laporan BPS tahun. 2015*. Jakarta : BPS
- Biran Affandi. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi 3. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. (2013). *Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : BKKBN.
- Gerson, R. (2010). *Buku Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PPM – Bisnis 2030.
- Handayani, Sri. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Hartanto, Hanafi. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Kustiawan. (2014). Pengalaman Pemberian Informed Consent Tindakan Pembedahan Pada Pasien Pre Operatif Elektif Di Ruang III A RSUD Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, Vol 11 No 1 Tahun 2014.
- Menkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Menkes RI
- Rumila. (2009). Hubungan Antara Peranan Dengan Sikap Perawat Pada Pemberian Informed Consent Sebagai Upaya Perlindungan Hukum Bagi Pasien Di Rumah Sakit

- Muhammadiyah Yogyakarta.
Jurnal Mutiara Medika, Vol
9 No 2, Juli 2009 : 58-63.
- Sulistiyawati, A. (2011). *Pelayanan
Keluarga Berencana*, Jakarta:
Salemba Medika
- Wira. (2014). Hubungan Antara
Persepsi Mutu Pelayanan
Asuhan Keperawatan Dengan
Kepuasan Pasien Rewet Inap
Kelas III Di Rumah Sakit
Wangana Kota Denpasar,
*Tesis. Program Pascasarjana
Universitas Udayana*.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta