

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum dan Sejarah Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang

Rumah Sakit Umum Tidar kota Magelang yang beralamat di Jalan Tidar Nomor.30 A kelurahan kemirirejo, kecamatan magelang tengah kota Magelang semula milik yayasan *Zending* pada masa kolonial belanda (*Zendingziekenhuis*), yang kemudian diresmikan menjadi rumah sakit umum pada tanggal 25 Mei 1932 dipimpin oleh G.J. Dreckmeiers, dengan fasilitas awal ruang rawat inap A (Sekarang menjadi ruang Dahlia), ruang rawat inap B, ruang THT, kamar operasi & poliklinik (sekarang menjadi gedung poliklinik VIP), dapur/ instalasi gizi, gedung tengah/ pendopo. Pada masa pendudukan jepang di indonesia, rumah sakit umum tidar diambil alih oleh pemerintahan jepang selama 1 (satu) tahun dan setelah proklamasi kemerdekaan republik indonesia tahun 1945, rumah sakit umum tidar menjadi milik pemerintah kotapraja Magelang.

Pada tahun 1983 menjadi rumah sakit umum kelas C, kemudian tahun 1992 ditetapkan menjadi Unit Swadana daerah kodya dati II Magelang (Perda No.7 tahun 1992) berlangsung sampai dengan tahun 2006. Dan tahun 1995 sampai sekarang ditetapkan menjadi Rumah Sakit kelas B Non Pendidikan (SK Menkes No.108/Menkes/SK/II/1995). Pada tahun 2008 ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) surat keputusan walikota Magelang No.445/39/112 tahun 2008 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang sebagai BLUD. Organisasi rumah sakit ini sudah mengalami pergantian direktur sebanyak 14x dan saat ini direktur rumah sakit umum tidar kota magelang dijabat oleh dr. Sri Harso M.Kes, Sp.S. Berikut daftar pimpinan atau direktur rumah sakit umum tidar kota magelang dari awal hingga sekarang

dr. G.J Dreckmeiers tahun 1932-1944
 dr. H.R.M Soemalyo tahun 1944-1961
 dr.M.Soepardji tahun 1961-1963
 dr.H.R.Soeparsono tahun 1963-1965
 dr.R.Soetikno Prawirosastro tahun 1965-1966
 dr.H.Sadjiman Atmosoedigdo tahun 1966-1970
 dr.Hardjanto Winoto tahun 1970-1975
 dr.Zaenal Mustofa tahun 1975-1978
 dr.Muchsin Wanun tahun 1978-1984
 dr.Setyoko Moendanoë tahun 1984-1991
 dr.Moch Soedjoko,MMR tahun 1991-2001
 dr.Mardiatmo,Sp.R tahun 2001-2004
 dr.Pantja Kuntjoro, M.Kes tahun 2004-2008
 dr.Sri Harso,M.Kes,Sp.S tahun 2008-sekarang

a. Visi dan Misi Rumah Sakit Tidar Kota Magelang

1) Visi Rumah Sakit Umum Tidar

Terwujudnya Rumah Sakit yang unggul, profesional, beretika dan berkeadilan.

2) Misi Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang

- a) Memberikan pelayanan kesehatan rujukan yang profesional, bermutu, terjangkau dan adil kepada segala lapisan masyarakat
- b) Mengembangkan dan meningkatkan kompetensi sdm rumah sakit
- c) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana & prasarana rumah sakit secara memadai dan berkesinambungan
- d) Menyelenggarakan pengelolaan rumah sakit secara akuntabel
- e) Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, suasana yang nyaman dan harmonis
- f) Melaksanakan pendidikan dan penelitian dibidang kesehatan

b. Motto Pelayanan di Rumah Sakit Tidar Kota Magelang

Motto pelayanan Rumah Sakit Tidar Kota Magelang adalah “Mitra Menuju Sehat”.

c. Jenis Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Tidar

1) Pelayanan Poliklinik Spesialis dan sub spesialis di Rumah Sakit

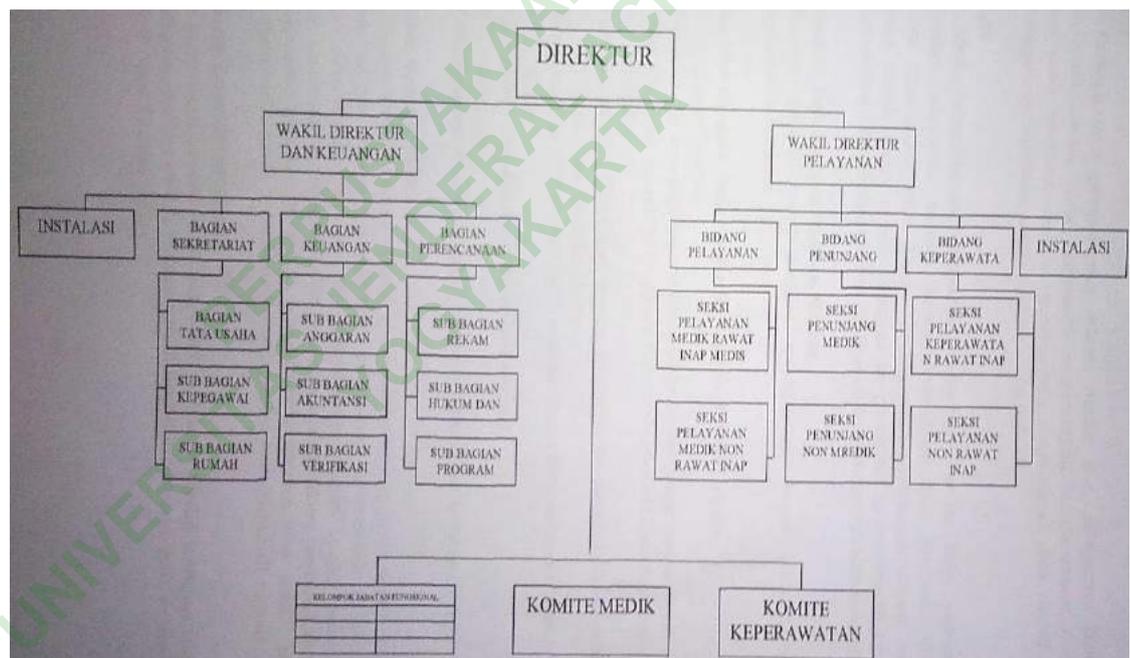
Umum Tidar Kota Magelang

- a) Poli spesialis THT
- b) Poli spesialis orthopedi
- c) Poli Spesialis syaraf
- d) Poli Spesialis Kulit dan Kelamin
- e) Poli Spesialis mata
- f) Poli Spesialis kesehatan jiwa
- g) Poli Spesialis jantung
- h) Poli Spesialis paru
- i) Poli Spesialis urologi
- j) Poli Spesialis bedah syaraf
- k) Poli Spesialis bedah mulut dan gigi
- l) Poli Spesialis anak
- m) Poli Sub spesialis bedah umum
- n) Poli Sub spesialis bedah tulang
- o) Poli Sub spesialis penyakit dalam
- p) Poli Sub spesialis kesehatan anak
- q) Poli Sub spesialis kebidanan/obsgyn
- r) Poli Sub spesialis pelayanan mata
- s) Poli Sub spesialis THT
- t) Poli Sub spesialis kulit dan kelamin
- u) Poli Sub spesialis syaraf
- v) Poli Sub spesialis Jiwa
- w) Poli Sub Spesialis jantung
- x) Poli Sub Spesialis paru
- y) Poli Sub Spesialis gigi dan mulut

2) Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang
 Pelayanan rawat inap di rumah sakit umum tidar kota magelang bervariasi yang tersedia layanan VVIP, VIP I, VIP, kelas III, kelas II, dan kelas I, NICU/PICU, ICU, VK ranap, dan Kamar bayi.

3) Pelayanan Penunjang di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang
 Pelayanan penunjang di rumah sakit umum tidar kota magelang antara lain farmasi, rehabilitasi medik, Lab patologi anatomi, Lab patologi klinik dan bank darah, Radiologi, Bedah Sentral, Hemodialisa, dan pemulasaran jenazah dan ambulance.

d. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang



Gambar 4 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tidar Kota Magelang
 Sumber : Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang

2. Persentase Kelengkapan Lembar Informed Consent dari Segi Pemberian Informasi dan Persetujuan Tindakan Kedokteran di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang kelengkapan *informed consent* pada bagian setiap bagian atau item pada formulir pemberian informasi dan persetujuan dinilai sangat penting untuk bukti tertulis telah dilakukan tindakan kedokteran oleh tenaga kesehatan. Hal tersebut senada dengan pernyataan responden

Informan A

Menurut Informan A : "Tentu.. Tentu selalu dirasa penting karena itu akan berkaitan dari diagnosa sampai komplikasi sampai follow up nya kemudian evaluasi kemudian tetep harus di merupakan satu kesatuan yang penting".

Informan B

Menurut Informan B : "Ya.. eee *informed consent* itu disusun sudah melalui kajian-kajian beberapa hal yang ee.. harus dilakukan dan diberikan ee yaa memang harus terisi yaa terutama yang depan ya informasi adalah nama tindakannya jenis informasi terus identitas pemberi dan penerima informasi itu harus diisi dan halaman kedua persetujuan nya baik itu persetujuan maupun penolakannya yang dibawah itu juga harus detail yang memberikan persetujuan terhadap siapa, tanggal, dan jam nya melakukan persetujuan dan dengan dibuktikan tanda tangan dua orang terutama dari tenaga kesehatan nah informasi ini dokter wajib menyampaikan dan consent sendiri bisa dilakukan dihadapan perawat kan kadang pasien suka sekk.. tak timbang-timbang dulu baru jeda waktu dokter pergi baru pasien memberikan persetujuannya".

Triangulasi Sumber

Menurut Triangulasi Sumber : "Ya.. Harus penting ya kalau ndak penting ya tidak perlu di sampaikan yaa.. ya harus..kan *informed consent* berisi informasi, edukasi juga ee persetujuan bahwa akan dilakukan tindakan kedokteran."

Berdasarkan hasil observasi kelengkapan *Informed Consent* peneliti masih menemukan beberapa item yang kurang lengkap dikarenakan kendala waktu dokter tidak sempat mengisi lembar *informed consent*. Berikut pernyataan responden

Informan A

Menurut Informan A :”Memang *informed consent* di rsu tidar menurut saya belum semua dokter melaksanakannya belum semua dokter menyampaikannya ee.. mungkin karena waktunya atau mungkin juga karena orang yang dilakukan apa pemberian ee.. *informed consent* kepada mungkin tidak hanya kepada pasien tapi mungkin kepada orangtua atau kepada bapak ibunya atau suami-istrinya atau kakaknya atau adeknya sehingga perlu sebetulnya *informed consent* itu perlu satu orang atau dua orang yang bertanggung jawab terhadap pasien itu sehingga tidak harus bolak balik atau tidak harus dokter mengulang-ulang melakukan *informed consent*”.

Informan B

Menurut Informan B:”Kalau nilai secara global ee.. sudah cukup baik ya tetapi apabila dilihat misalnya per dokter yaa biasanya per dokter ya masih sering tindakan yang diberikan oleh dokter tidak tertulis mungkin tersampaikan secara lisan yaa tetapi ee.. tidak ditulis formulir sendiri tindakan apa yang diberikan beberapa informasinya yang sampaikan sendiri terkadang ee ditulis hanya secara singkat ee ringkas tapi singkat beda ya ringkas mewakili secara isi kalau singkat ya apanamanya eee bisa singkatan satu dua kata saja.”

Triangulasi Sumber

Menurut Triangulasi Sumber : “*Informed Consent* di RSU tidar itu dibuat berdasarkan dari ee.. dokter-dokter juga terutama yang akan melakukan tindakan sehingga yaa saya rasa di rsu tidar ya sudah cukup lengkap”.

- a. Kelengkapan Lembar *Informed Consent* dari Segi Pemberian Informasi dan Persetujuan Tindakan

Kelengkapan lembar *informed consent* dari segi isi pemberian informasi dan persetujuan ini diukur menggunakan instrumen *check-list* observasi yang dilakukan pada 90 berkas rekam medis yang terdapat lembar *informed consent*. Analisis ini didasarkan pada kelengkapan data sosial, bukti rekaman dan bukti keabsahan.

1) Kelengkapan Data Sosial

Kelengkapan data sosial lembar *informed consent* pemberian informasi berisi item Nomor RM dan Nama pasien dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

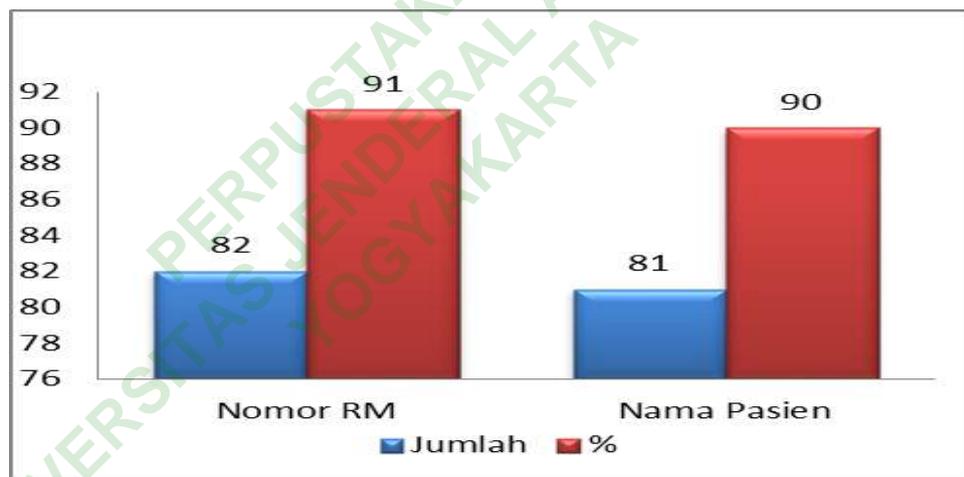
Tabel 4. 1 Kelengkapan Data Sosial *Informed Consent* Pemberian Informasi

Data Sosial Pasien	Jumlah	%
Nomor RM	82	91
Nama Pasien	81	90
Rata-Rata	81,5	90,5

Sumber : Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kelengkapan tertinggi terdapat pada item Nomor RM sebesar 82 (91%). Total rata-rata komponen kelengkapan data sosial informed consent pemberian informasi sebesar 90,5%. Berikut kelengkapan data sosial pemberian informasi *informed consent* dijabarkan melalui grafik

Grafik 4 1 Kelengkapan Data Sosial pemberian Informasi



2) Kelengkapan Data Sosial Persetujuan Tindakan

Kelengkapan data sosial *informed consent* persetujuan tindakan berisi item Nomor RM dan Nama pasien dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

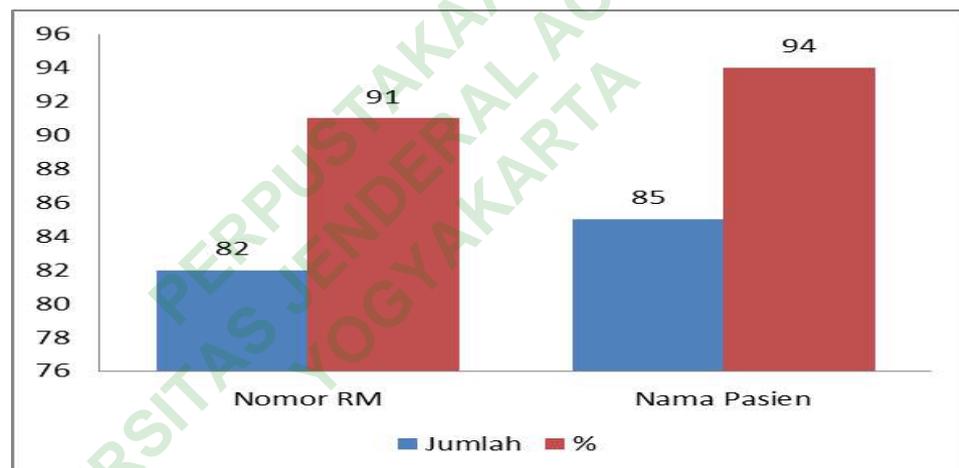
Tabel 4. 2 Kelengkapan Data Sosial Persetujuan Tindakan

Data Sosial Pasien	Jumlah	%
Nomor RM	82	91
Nama Pasien	85	94
Rata-Rata	83,5	92,5

Sumber : Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kelengkapan tertinggi terdapat pada item Nama Pasien sebesar 85 (94%). Total rata-rata komponen kelengkapan data sosial informed consent pemberian informasi sebesar 92,5%. Berikut kelengkapan data sosial *informed consent* persetujuan dijabarkan melalui grafik

Grafik 4 2 Kelengkapan Data Sosial Persetujuan



3) Kelengkapan bukti rekaman

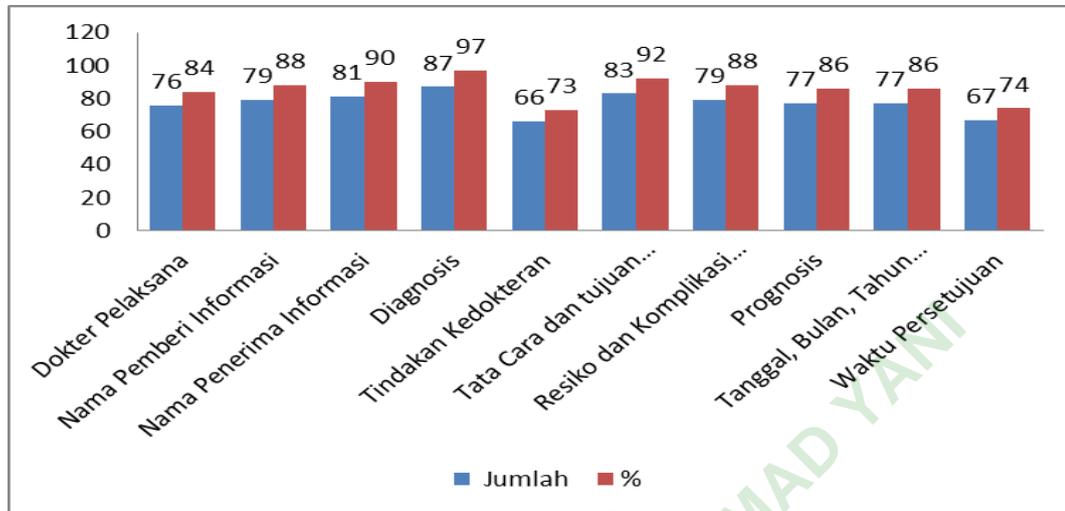
Kelengkapan bukti rekaman pada lembar *Informed Consent* terdapat item-item yaitu antara lain dokter pelaksana, nama pemberi informasi, nama penerima informasi, diagnosis, tindakan kedokteran, tata cara dan tujuan tindakan, resiko dan kompilasi tindakan, prognosis, tanggal bulan tahun persetujuan, waktu persetujuan dan dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Kelengkapan Bukti Rekaman

Bukti Rekaman	Jumlah	%
Dokter Pelaksana	76	84
Nama Pemberi Informasi	79	88
Nama Penerima Informasi	81	90
Diagnosis	87	97
Tindakan Kedokteran	66	73
Tata Cara dan tujuan tindakan	83	92
Resiko dan Komplikasi Tindakan	79	88
Prognosis	77	86
Tanggal, Bulan, Tahun Persetujuan	77	86
Waktu Persetujuan	67	74
Rata-Rata	77,2	85,8

Sumber : Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kelengkapan tertinggi terdapat pada item Diagnosis sebesar 87 dari 90 Berkas rekam medis (97%) sedangkan kelengkapan terendah pada item Tindakan kedokteran sebesar 66 dari 90 berkas rekam medis (73%). Total rata-rata komponen bukti rekaman sebesar 85,8 %. Berikut kelengkapan bukti rekaman *informed consent* dijabarkan melalui grafik

Grafik 4.3 Kelengkapan Bukti Rekaman *Informed Consent*

4) Kelengkapan Bukti Keabsahan

Kelengkapan bukti keabsahan pada lembar *informed consent* terdapat item-item antara lain tanda tangan pemberi informasi, tanda tangan penerima informasi, nama pembuat pernyataan, tanda tangan pembuat pernyataan, nama saksi I, tanda tangan saksi I, nama saksi II, tanda tangan saksi II dan dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

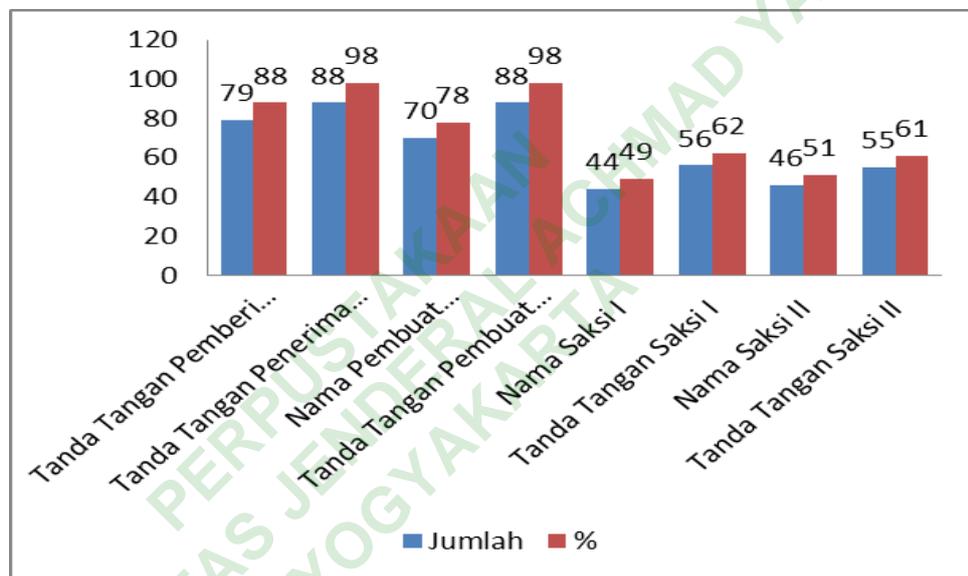
Tabel 4. 4 Kelengkapan bukti keabsahan

Bukti Keabsahan	Jumlah	%
Tanda Tangan Pemberi Informasi	79	88
Tanda Tangan Penerima Informasi	88	98
Nama Pembuat Pernyataan	70	78
Tanda Tangan Pembuat Pernyataan	88	98
Nama Saksi I	44	49
Tanda Tangan Saksi I	56	62
Nama Saksi II	46	51
Tanda Tangan Saksi II	55	61
Rata-Rata	65,75	73,1

Sumber : Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kelengkapan tertinggi terdapat pada item Tanda tangan penerima informasi dan tanda tangan pembuat pernyataan sebesar 88 dari 90 berkas rekam medis (98%) sedangkan kelengkapan terendah pada item nama jelas saksi I sebesar 44 dari 90 berkas rekam medis (49%). Total rata-rata komponen kelengkapan data sosial *informed consent* sebesar 73,1%. Berikut kelengkapan bukti keabsahan *informed consent* dijabarkan melalui grafik

Grafik 4 4 Kelengkapan Bukti Keabsahan *Informed Consent*



3. Dampak Ketidaklengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang

Ketidaklengkapan *informed consent* di rumah sakit umum tidar kota magelang akan berdampak terhadap perlindungan hukum rumah sakit dan mempengaruhi penilaian akreditasi dalam elemen bab hak pasien dan keluarga. Berikut pernyataan responden

Informan A

Menurut Informan A : “Mmm.. Mungkin dirasa belum berdampak ini yaa..kadang kembali ke tipe masyarakat percaya kepada jasa layanan kita belum yang ee.. apa namanya *critical* sekali..dan masyarakat mm...apa yang menjadi bukti tertulis itu yang sebenarnya menguatkan dan kesadaran masyarakat belum sampai kesana.. secara institusi sendiri sudah harus dilakukan sesuai standar agar tidak terkenan tuntutan secara hukum”.

Triangulasi Sumber

Menurut Triangulasi Sumber :”Ya.. jelas ada lah ... *Informed consent* kalau tidak dilengkapi dan ada masalah hukum kan repot sendiri semua yang berkaitan dengan rumah sakit dalam bukti tertulis apalagi ya dengan adanya mau menghadapi akreditasi ini hmmm...juga yang saya ketahui menyangkut penilaian akreditasi apalagi ada point tentang informed consent yang apa namanya hmm... terdapat di hak pasien dan keluarga”.

4. Regulasi *Informed Consent* dalam Kesiapan Akreditasi di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang regulasi tentang *informed consent* yang terdapat berupa kebijakan peraturan direktur rumah sakit No. 3/PER/RSUD/I/2016 tentang kebijakan pelayanan di rumah sakit umum tidar kota magelang dan standar prosedur operasional (SPO). Standar prosedur operasional yang ada dan berlaku di rumah sakit tidar kota magelang berisi penjelasan mengenai prosedur tetap pemberian *informed consent*.

Informan A

Menurut Informan A : “Ya sudah berjalan..Sudah ada SOP nya juga tapi mustinya harus.. harus.. secara terus menerus berkesinambungan dan ada kewajiban dari diri pribadi ya.. paling tidak diri pribadi untuk melakukan *informed consent* secara benar dan tepat sasaran dan jelas sehingga tidak ada komplain dari pasien tidak ada efek samping diminimalisir lah efek sampingnya itu.. kemudian keselamatan pasien dan ee..keselamatan diri sendiri harus diperhatikan”.

Informan B

Menurut Informan B:”Sudah ada regulasi standar prosedurnya ada juga kan .. namun kemarin saat bimbingan akreditasi kita lihat masih apa namanya ee.. sebatas yaa bukan sebatas ya ada beberapa standar belum terpenuhi penyampaian informasi terlalu cepat atau pun mungkin apa namanya eemmm mungkin penyampaian nya memang sudah komplit sudah lengkap tapi pencatatannya masih perlu ada peningkatan di bukti tertulisnya”.

Triangulasi Sumber

Menurut Triangulasi Sumber :”Sudah cukup bagus dan sudah jelas sudah ada regulasi dan sudah berjalan berupa SOP disetiap unit dan dijelaskan bahwa setiap kali tindakan harus dilakukan informed consent kepada pasien sendiri atau keluarga orang tuanya”.

Regulasi yang ada dan berlaku di Rumah Sakit Umum Tidar belum secara penuh memberi dampak terhadap kepatuhan dokter dalam pelaksanaan pengisian formulir *informed consent*.

Informan A

Menurut Informan A :”Kalau menurut saya selama ini kok belum ada *reward* kalau sanksi iya.. kadang-kadang dikatakan ini belum dilakukan *informed consent* nah..kalau *reward* kaya nya belum”.

Informan B

Menurut Informan B : “Emm terhadap pengisiannya .. kalau pengisiannya belum ada *reward* maupun *punishment* terkait dengan kebijakan direktur itu sendiri kalau kita ingin tapi dari pihak rsu sendiri belum”.

Triangulasi Sumber

Menurut Triangulasi Sumber: “belum ada *reward* dan sanksi saya rasa sudah setiap dokter eee.. akan mengetahui ya kewajiban dia dalam setiap kali tindakan itu eee..harus melakukan persetujuan persetujuan kepada pasien eee.. tanpa regulasi pun dokter sudah akan mengerti kewajibannya”.

Berdasarkan hasil observasi terhadap regulasi yang ada di rumah sakit umum tidar kota magelang terdapat beberapa regulasi yang sudah berlaku dan terdapat juga regulasi yang belum diterapkan. Dan berikut dijabarkan kedalam tabel

Tabel 4. 5 *Checklist* Regulasi di Rumah Sakit

No	Dokumen	Ada	Tidak	Keterangan
1	Adakah kebijakan tentang <i>informed consent</i> ?	√		Kebijakan rumah sakit Peraturan direktur No.3/PER/RSUD /I/2016 Pasal 10 dan 11
2	Adakah wewenang pengisian rekam medis?	√		Permenkes No.269 Tahun 2008 UU No. 29 Tahun 2004 UU No.44 Tahun 2009
3	Standar Prosedur Oprasional tentang pengisian khusus persetujuan dalam <i>informed consent</i> ?		√	Belum Terdapat SPO tentang pengisian persetujuan <i>informed consent</i>
4	Standar Prosedur Operasional tentang prosedur tetap pemberian <i>informed consent</i> ?	√		Terdapat SPO tentang tata cara pemberian <i>informed consent</i>

Sumber : Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang Tahun 2019

- a. Persiapan Rumah Sakit Tidar Untuk Kesiapan Akreditasi SNARS Edisi I
- Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang telah lulus akreditasi KARS dengan predikat paripurna pada tahun 2017. Untuk mempertahankan mutu rumah sakit secara berkesinambungan Rumah Sakit Tidar Magelang akan mengikuti akreditasi SNARS edisi I yang akan diterapkan rencananya pada tahun 2020.

Informan A

Menurut Informan A: “Akreditasi SNARS adalah suatu pedoman perbaikan mutu ee.. apa namanya tata caranya segala yang ada di SNARS itu ee.. menjadikan rumah sakit menjadi maju kemudian akan menjadi perlindungan bagi rumah sakit, pasien dan tenaga medis disini baik itu operator, dokter-dokter, paramedis kemudian tenaga-tenaga laborat maupun tenaga ee.. apa namanya rekam medis juga dan akreditasi snars sendiri menjadikan rumah sakit menjadi terarah dan akreditasi menjadi rambu-rambu bagi tenaga kesehatan.”

Informan B

Menurut Informan B : “SNARS menurut saya yaa itu suatu standar baru yaa dari komite akreditasi ee rumah sakit di nasional dari KARS dimana ee..item-item dalam edisi snars ini lebih detail lebih komplit dan mengutamakan keselamatan baik itu pasien maupun kita tenaga kesehatan itu sendiri dan institusi rumah sakit pada umumnya karena tidak hanya apa namanya ee..bukan sebatas legalitas saja bukan sebatas apa kaya persaingan kalau misal anak sekolah aku bintangnya 5 aku bintang 4 aku ranking 1,2,3 itu bukan tetapi eee.. item-item snars sebagai suatu kontrol bagi kita institusi rumah sakit maupun pelaksana kesehatan supaya kita itu bekerja sesuai standar terhindarkan dari resiko kerja terhindarkan dari kecelakaan kerja dan juga pasien kita sembuh, sehat dan aman perkara nati makasudnya ee sembuh sehat itu diluar apa namanya diluar ketentuan ketentuan allah yaa hanya allah yang menyembuhkan yaa.. ketika standar itu benar-benar diterapkan sesuai dilaksanakan dan dibiasakan ee..insyaallah resiko akan lebih ee minimal eee .. yang paling utama dan paling ditakutkan adalah terhindarkan dari tuntutan hukum dan untuk mutu rumah sakit.”

Triangulasi Sumber

Menurut Triangulasi Sumber : “SNARS itu adalah ee adalah alat kelengkapan dari departemen kesehatan untuk memberikan ee setiap rumah sakit.. untuk memberikan setiap pelayanan sesuai standar nasional yang ditetapkan oleh kemenkes dan KARS dalam program menjaga mutu rumah sakit supaya tetap terarah.”

Persiapan yang dilakukan di Rumah Sakit Tidar untuk menghadapi akreditasi SNARS sudah terlihat dari semua civitas rumah sakit meliputi staff dan tenaga kesehatan dan segenap manajemen telah mengikuti persiapan bimbingan akreditasi yang diselenggarakan selama 9 hari dan terdapat 16 pokja.

Informan A

Menurut Informan A : “Kalau saya lihat tim atau pokja-pokja disini sudah begitu kuat berusaha semaksimal mungkin untuk mempersiapkannya terlihat mereka selalu mengadakan rapat-rapat mengadakan notulen mengadakan koordinasi antara tim pokja sehingga nanti pada saat penilaian tidak akan terjadi kekurangan-kekurangan yang tidak kita inginkan .. kemarin kan sudah ada bimbingan insyaallah dengan bimbingan itu kedepannya kita akan melaksanakan sesuai yang ada di pedoman itu maupun yang ada dalam bimbingan itu dengan baik.”

Informan B

Menurut Informan B :”Yaa.. akreditasi SNARS hari ini kita terakhir bimbingan dengan surveyor depkes ya dan setelah bimbingan ini kita mulai lagi untuk yaa.. tancap ya sudah tancap gas bukan cuman jalan pelan-pelan lagi namun kita sudah mulai tancap gas untuk mempersiapkan segala sesuatunya karena masih banyak sekali yang harus kita perbaharui dan perbaiki.”

Triangulasi Sumber

Menurut Triangulasi Sumber : “Setiap rumah sakit ya pastinya pengen lulus yaa..persiapannya melalui tahapan-tahapan disini sudah tahapan bimbingan selain itu bimbingan dari staff rumah sakit sendiri sudah walaupun kemarin sudah lulus tetapi juga akreditasi itu berkesinambungan saya kira persiapan-persiapan yang dilakukan cukup efektif yaa.. Terakhir bimbingan 2 hari yang lalu.. setiap bagian setiap unit harus siap.”

b. Pengaruh Kelengkapan *Informed Consent* Dalam Penilaian Akreditasi SNARS Edisi I

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa kelengkapan *informed consent* mempengaruhi dalam penilaian akreditasi SNARS Edisi I dikarenakan dalam penilaian akreditasi SNARS *informed consent* masuk ke dalam elemen penilaian akreditasi bab hak pasien dan keluarga dan apabila terjadi kelengkapan yaitu memberi dampak yaitu nilai baik tersendiri untuk rumah sakit.

Informan A

Menurut Informan A: “Jelas.. Jelas karena adanya *informed consent* saya tadi sebutkan *informed consent* berguna untuk keselamatan pasien kemudian kesehatan pasien kemudian... kelancaran kita bekerja sehingga pasien tidak terlantar dan terjadi kejadian yang tidak diinginkan dan juga kita juga sebagai tim dan sebagai pelaksana akan hati-hati melaksanakan tindakan yang kita lakukan dan ee.. jika *informed consent* itu lengkap hmmm apa namanya.. rumah sakit akan terhindarkan dari tuntutan hukum lalu..mmm dengan akreditasi sendiri saya rasa *informed consent* ada elemen penilaiannya dalam SNARS yaa.”

Informan B

Menurut Informan B : “Kalau *pengisian informed consent* eee.. kemarin dari item sendiri mempengaruhi tapi lebih masuknya ke pengisian rekam medis itu sendiri ada penilaian sendiri pada vervikasinya nanti kaitannya *informed consent* itu eee.. ke elemen hak pasien dan keluarga.”

Triangulasi Sumber

Ya..ehemm..ehemm mestinya mempengaruhi juga yaa kalau *informednya* gak komplit juga ee... pelayanan terhadap pasien juga tidak akan ee.. tidak akan tuntas ya karena akreditasi harus melalui tahapan-tahapannya yang sudah ada *informed consent* kan masuk dalam elemen akreditasi HPK yaa kalau ndak salah..mmm kalau lengkap ya dampaknya menambah point penilaian untuk mutu rumah sakit sendiri.”

B. Pembahasan

1. Persentase Kelengkapan *Informed Consent* Segi Pemberian Informasi dan Persetujuan Tindakan di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang

Menurut Pemenkes No.129/Menkes/SK/II Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit disebutkan kelengkapan pengisian *informed consent* harus dilengkapi dengan standar 100%. Menurut Permenkes. No.290/MENKES/PER/III tahun 2008 menjelaskan bahwa *informed consent* didokumentasikan oleh dokter atau dokter gigi dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama dan tanda tangan pemberi penjelasan dan penerima penjelasan. Menurut KARS, (2017) pada elemen HPK 5.2 disebutkan bahwa harus adanya bukti pelaksanaan tentang *informed consent* yang harus diperoleh sebelum tindakan kedokteran serta pengobatan resiko tinggi lainnya (D.W), rumah sakit menyusun daftar semua pengobatan/ tindakan/ prosedur yang memerlukan *informed consent* (D.W), serta identitas DPJP dan orang yang membantu memberikan informasi kepada pasien dan keluarga dicatat di rekam medis (D.W)

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang kelengkapan lembar *informed consent* masih terdapat lembar yang kosong karena terlewat ataupun belum diisi. Kelengkapan lembar

informed consent sebagian besar belum memenuhi elemen penilaian akreditasi pada dokumentasi (D). Hal tersebut di buktikan dengan adanya temuan dari peneliti sebagai berikut :

a. Kelengkapan Data Sosial Pasien Pada Lembar *Informed Consent* Pemberian Informasi dan Persetujuan Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang pada komponen data sosial pasien lembar *informed consent* pada pemberian informasi ditemukan kelengkapan sebesar 91% dan persentase terendah pada item nama pasien, sedangkan kelengkapan data sosial pasien lembar *informed consent* persetujuan tindakan kedokteran memiliki kelengkapan sebesar 94% dan persentase terendah pada item nomor RM.

b. Kelengkapan Bukti Rekaman Pada Lembar *Informed Consent* Pemberian Informasi Dan Persetujuan Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit umum tidar kota magelang pada kelengkapan komponen bukti rekaman lembar *informed consent* ditemukan kelengkapan sebesar 97% dan persentase terendah sebesar 73% pada item tindakan kedokteran.

c. Kelengkapan Bukti keabsahan Pada Lembar *Informed Consent* Pemberian Informasi dan Persetujuan Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit umum tidar kota magelang kelengkapan pada komponen bukti keabsahan lembar *informed consent* ditemukan kelengkapan sebesar 98% dan persentase terendah pada item nama jelas saksi I sebesar 49%.

2. Dampak Ketidaklengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Tidar

Menurut Hendrik, (2011) *Informed consent* dibuat dengan tujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien atas segala tindakan medis, dan memberikan perlindungan kepada tenaga kesehatan terhadap terjadinya akibat yang tidak terduga yang dianggap merugikan pihak lain.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Tidar kota Magelang dampak ketidaklengkapan *informed consent* akan mengurangi perlindungan hukum apabila ada masalah gugatan hukum dikemudian hari namun sejauh ini masyarakat yang menggunakan jasa layanan di rumah sakit umum tidar belum menyadari secara kritis apabila yang dituliskan tersebut akan menguatkan kedua belah pihak dikemudian hari

3. Regulasi Terkait *Informed Consent* dalam Kesiapan Akreditasi

a. Regulasi *Informed Consent*

Menurut Hendrik, (2011) Sumber hukum kesehatan antara lain Konferensi Helsinki (1964) yakni penekanan pentingnya persetujuan tindakan medik (*informed consent*). Berdasarkan KARS, (2017) dalam standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi I pada elemen penilaian standar HPK 5.1 terdapat regulasi yang dijabarkan dengan jelas mengenai *informed consent* (R) , dan pada HPK 5.2 dijelaskan regulasi tentang *informed consent* yang harus diperoleh sebelum dilakukan kedokteran (R), sedangkan pada elemen penilaian standar akreditasi HPK 5.3 dijelaskan ada regulasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang menetapkan proses dan siapa yang menandatangani *informed consent* bila pasien tidak kompeten (R)

Berdasarkan hasil penelitian Di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang sudah terdapat regulasi yang berjalan terkait *informed consent* secara umum berupa peraturan direktur No. 3/PER/RSUD/I/2016 tentang kebijakan pelayanan di rumah sakit umum tidar kota magelang dan standar prosedur operasional (SPO) tentang prosedur tetap tata cara *informed consent* yang menjadi pedoman disetiap unit terkait untuk melakukan tindakan kedokteran. Namun pelaksanaan dari regulasi tersebut belum

memberi dampak yang nyata kepada tenaga kesehatan yang terkait ataupun dokter yang menangani dalam hal pemberian maupun pengisian *informed consent* dikatakan masih terdapat beberapa dokter yang belum melaksanakan pengisian maupun pemberian *informed consent* kepada pasien ataupun keluarga pasien. Di rumah sakit umum tidar kota magelang sendiri belum terdapat regulasi yang mengatur *informed consent* secara khusus mengenai siapa yang memberikan persetujuan apabila pasien dalam keadaan tidak mampu.

b. Persiapan Rumah Sakit Tidar Untuk Kesiapan Akreditasi SNARS Edisi I

Menurut Talakua, (2013) menjelaskan bahwa kesiapan rumah sakit dalam menghadapi akreditasi dilakukan dengan mempersiapkan berbagai aspek yang menjadi standar serta elemen penilaian. Menurut KARS, (2017) Standar akreditasi rumah sakit dikelompokkan menurut fungsi-fungsi penting yang umum dalam organisasi perumahsakitian.

Berdasarkan hasil wawancara di rumah sakit umum tidar kota magelang persiapan pelaksanaan akreditasi SNARS sudah dilaksanakan dan sudah berada pada tahap bimbingan dengan surveyor selama 9 hari yang diikuti oleh seluruh civitas rumah sakit umum tidar kota magelang seperti bidang medis, manajemen, staff dan lain-lain serta terdapat 16 pokja yang terbagi sesuai bidang yang terkait. Persiapan lain juga terlihat dengan diadakan rapat-rapat dan koordinasi dengan tim atau pokja lain untuk saling melengkapi.

c. Pengaruh Kelengkapan *Informed Consent* Dalam Penilaian Akreditasi SNARS Edisi I

Menurut KARS, (2017) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi I terdapat elemen yang berkaitan dengan

informed consent elemen tersebut termuat dalam bab II hak pasien dan keluarga. Dijelaskan dalam HPK 5.1 termuat DPJP menjelaskan informasi tindakan yang akan diambil dan bila perlu dapat dibantu staff terlatih (D.W) pada HPK 5.2 disebutkan identitas DPJP dan orang yang membantu memberikan informasi kepada pasien serta keluarga dicatat di rekam medis (D.W) serta pada HPK 5.3 nama orang yang menggantikan pemberi persetujuan dalam *informed consent* sesuai dengan peraturan perundang-undangan tercatat di rekam medik (D.W),

Berdasarkan Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang kelengkapan *informed consent* memiliki pengaruh terhadap setiap elemen penilaian akreditasi SNARS *informed consent* masuk ke dalam penilaian hak pasien dan keluarga untuk pendokumentasian tertulis apabila kelengkapan terpenuhi dampaknya terhadap rumah sakit umum tidar kota magelang yaitu memberi nilai plus untuk penilaian pokja terkait.

C. Keterbatasan

Keterbatasan peneliti dalam melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Umum Tidar Kota Magelang yaitu peneliti memiliki hambatan waktu dan perizinan dari rumah sakit dan instansi daerah terkait. Hal tersebut berupa surat menyurat terkait izin penelitian tidak memiliki standar waktu kapan surat balasan ada.