BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Gambaran Umum RSUD Kota Yogyakarta

a. Sejarah

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta. RSUD Kota Yogyakarta lebih dikenal dengan nama Rumah Sakit Jogja yang terletak pada sisi selatan kota Yogyakarta yang beralamat Jl. Ki Ageng Pemanahan No.1-6, Sorosutan, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta (Jalan Wirosaban Nomor 1 Yogyakarta). RSUD Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit pengembangan dari klinik bersalin Tresnowati yang beralamatkan di Jalan Letkol Sugiyono Yogyakarta, menjadi RSUD dengan tipe Kelas D dan dikenal sebagai Rumah Umum Tipe C milik Pemerintah Kota Yogyakarta. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1214/Menkes/SK/IX/2007 tanggal 28 November 2007 dengan seiring perkembangan dan penambahan jenis pada jumlah tenaga dokter spesialis, jenis pelayanan serta sarana dan prasarana yang diberikan rumah sakit, yang menjadikan RSUD Kota Yogyakarta mengalami perkembangan kelasnya menjadi rumah sakit tipe B.

Pada perkembangannya, tahun 2014 status RSUD Kota Yogyakarta berubah menjadi Rumah Sakit Tipe B Pendidikan berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.02.03/I/0233/2014 tertanggal 21 Februari 2014. Predikat terakhir yang diperoleh adalah penetapan RSUD Kota Yogyakarta (Rumah Sakit Jogja) sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional untuk wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan surat Keputusan Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor Hk.02.03/I/0363/2015.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pada tahun 2019 RSUD Kota Yogyakarta semakin memantapkan kualitas pelayanannya dengan mendapatkan pengakuan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) bahwa RSUD Kota Yogyakarta memenuhi Standar Akreditasi Rumah Sakit versi SNARS Edisi I dan dinyatakan LULUS PARIPURNA bintang 5 (lima) dan tertuang dalam sertifikat nomor KARS-SERT/544/V/2019 tertanggal 21 Mei 2019.

Pada masa pandemi Covid-19, RSUD Kota Yogyakarta ditetapkan sebagai Rumah Sakit Rujukan Covid-19 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu. Pada pelayanan yang diberikan di RSUD Kota Yogyakarta mengacu pada orientasi pelayanan yang berfokus pada pasien (*Patient Center Care*) dengan mengutamakan keselamatan pasien (*Patient Safety*). Kebutuhan perawatan pasien dilayani secara terintegrasi oleh beberapa orang profesional pemberi asuhan (dokter, perawat, bidan, nutrisionis, farmasis, fisioterapis dan lain-lain).

RSUD Kota Yogyakarta didukung oleh SDM yang berkualitas dan berkompeten di bidangnya sejumlah 681 orang, meliputi : 16 orang Pejabat Struktural, 47 orang Dokter Spesialis, 3 orang Dokter Gigi Spesialis, 1 orang Dokter Gigi, 16 orang Dokter Umum, 1 orang Psikologi Klinik, 230 orang Tenaga Keperawatan, 22 orang Tenaga Bidan, 116 orang Tenaga Kesehatan Lain, dan 185 orang Staf.

b. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

1) Visi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

Terwujudnya Rumah Sakit Rujukan Regional Yang Prima Berbasis Keselamatan Pasien, dan Wahana Pendidikan Berkompeten.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2) Misi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

Mewujudkan Pelayanan RS Sesuai Standar, Berbasis Keselamatan Pasien, dan RS Sebagai Wahana Pendidikan, Penelitian, Pelatihan, dan Pengembangan.

c. Motto Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

Motto RSUD Kota Yogyakarta adalah “Melayani dengan hati, profesional dan senyum”

d. Tujuan dan Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

1) Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

Tujuan RSUD Kota Yogyakarta adalah "Meningkatkan pelayanan kesehatan pasien sesuai standar dan keselamatan pasien"

2) Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

Sasaran RSUD Kota Yogyakarta adalah "Standar pelayanan RS berbasis mutu dan keselamatan pasien meningkat"

B. Hasil Penelitian

1. Pelaksanaan Penyampaian *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

a. Pelaksanaan *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian dengan teknik wawancara kepada narasumber dan triangulasi sumber di RSUD Kota Yogyakarta pelaksanaan penyampaian *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* dilakukan dengan memberi penjelasan secara lisan terhadap pasien kemudian menuliskan pada lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* yang telah disediakan. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan narasumber sebagai berikut :

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Narasumber A

Menurut Narasumber A :"kalau di RSUD Kota itu setiap kali ada pasien yang dilaksanakan pemeriksaan infansif itu kami selalu menyediakan form untuk persetujuan pasien, persetujuan ini sebelumnya kita lakukan penejelasan edukasi tentang prosedur maupun resiko pemeriksaan yang akan dilakukan kepada pasien"

Narasumber B

Menurut Narasumber B : "kalau *informed consent* itu dilakukan pertama itu secara lisan dijelaskan lisan dulu terus nanti diisi di lembar *informed consentnya* nanti pasien dimintakan tanda tangannya biasanya prosedurnya seperti itu untuk kita jelaskan secara lisan dulu"

Menurut hasil wawancara dengan triangulasi sumber dalam pelaksanaan *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* dilakukan dengan lisan dan tertulis tetapi dalam prakteknya tidak semua sesuai dengan aturan, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Triangulasi sumber

Menurut Triangulasi Sumber : " ya harusnya lisan dan tertulis ya..tapi dalam prakteknya mungkin tidak semuanya sesuai dengan aturan.. tapi kalau secara lisan jelas pada semua pasien dilakukan"

b. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelaksanaan Penyampaian Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian dengan teknik wawancara kepada narasumber dan triangulasi sumber di RSUD Kota Yogyakarta Pada Instalasi Radiologi tidak terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk pelaksanaan penyampaian *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop.* Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan narasumber berikut :

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Narasumber A

Menurut Narasumber A : “kalau SPO, jujur kami belum membuat”

Narasumber B

Menurut Narasumber B : “ belum ada untuk SPOnya..”

Menurut hasil wawancara dengan triangulasi sumber tidak terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaksanaan penyampaian *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* di radiologi RSUD Kota Yogyakarta hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Triangulasi Sumber

Menurut Triangulasi Sumber : “ tidak ada mbak….”

2. Item Yang disampaikan Pada Pelaksanaan *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian dengan teknik wawancara kepada narasumber dan triangulasi sumber di RSUD Kota Yogyakarta pada pelaksanaan *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* item yang disampaikan kepada pihak pasien atau penanggung jawab pasien sekurang-kurangnya meliputi diagnosis pasien, prosedur pemeriksaannya,tujuan pemeriksaannya dan resiko tindakannya. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Narasumber A

Menurut Narasumber A : “ ya seperti yang saya sampaikan tadi, ee…isi dari pemberian informasi kepada pasien itu satu tentang diagnosis pasien, alasan kenapa dokter pengirim, mengirim pemeriksaan ini terus tujuannya pemeriksaan ini untuk melihat apa, proseudur pemeriksaannya seperti apa, pelaksanaannya kira-kira berapa lama, tata caranya kemudian ada resiko kalau terjadi sesuatu pasien harus mengetahuinya apabila nanti sebelum atau setelah pemeriksaan dilakukan pasien bisa tau ”

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Narasumber B
Menurut Narasumber B : “item yang disampaikan biasanya prosedur dari pemeriksaannya, resiko dari pemeriksaannya sama nanti tujuan dari pemeriksaannya itu apa ”

Menurut hasil wawancara dengan triangulasi sumber pada item yang disampaikan pada pelaksanaan *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* meliputi diagnosa pasien, tindakan yang akan diberikan, prosedur tindakan, tujuan tindakan, resiko tindakan serta alternatif tindakan. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Triangulasi Sumber
Menurut Triangulasi Sumber : “ya ini kan penjelasan informnya, informasi yang diberikan tentunya pasien tersebut diangosa dari dokter pengirim itu apa, kemudian mau dilakukan apa, tujuannya apa, prosedurnya bagaimana, resikonya apa jika dikerjakan, maupun resiko apabila tidak dikerjakan, kemudian bila ada sampaikan juga alternatif yang lain.

3. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada periode bulan April – Mei 2022 di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta dengan melakukan observasi kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* dengan jumlah 26 sampel yang ditemukan dari seluruh populasi kunjungan pasien sejumlah 57 pasien pada pemeriksaan kontras *colon in loop* bulan Januari – Desember 2021. Ketidaksesuaian antara jumlah lembar *informed consent* yang ditemukan dalam penelitian ini dengan seluruh kunjungan pasien pemeriksaan kontras *colon in loop* yang mengakibatkan sebagian pemeriksaan *colon in loop* di instalasi radiologi RSUD Kota Yogyakarta pada pasien tidak dituliskan di lembar *informed consent*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dikarenakan beberapa faktor, meliputi terlewatnya dokter dalam menuliskan pada lembar *informed consent*, terburu-burunya dokter mengerjakan karena banyaknya pasien, serta kurang tertibnya dokter dalam mengisi pada lembar *informed consent.*

Hasil penelitian di RSUD Kota Yogyakarta kelengkapan pengisian pada lembar *informed consent* terutama item penting pada formulir pemberian informasi, persetujuan tindakan dan penolakan tindakan memiliki peran penting karena pada setiap item lembar *informed consent* tersebut mencerminkan seluruh tindakan yang akan diberikan terhadap pasien serta berkaitan langsung dengan hukum apabila tindakan yang tidak diinginkan bersifat negatif terjadi, lembar *informed consent* juga dapat dipergunakan sebagai payung hukum pasien mengenai tindakan yang sebenarnya diberikan serta memberikan kekuatan perlindungan hukum bagi petugas yang memberikan tindakan terhadap pasien sehingga lembar *informed consent* ini dapat dipergunakan sebagai bukti yang kuat.

Pada lembar *checklist* observasi kelengkapan pengisian *informed consent*, peneliti menemukan beberapa item yang tidak diisi maupun kurang lengkap dalam pengisiannya hal tersebut dikarenakan belum semua tenaga kesehatan yang memberikan tindakan terhadap pasien belum menyadari pentingnya kelengkapan *informed consent* sehingga sering diabaikan kelengkapannya. Hal tersebut diperkuat dengan perhitungan kelengkapan pada penelitian ini, sebagai berikut :

a. Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien Pada Lembar *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop*

Tabel 4.1 Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien

No	Identitas Pasien	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	**%**	**Jumlah**	**%**
1	No RM	20	77	6	23
2	Nama	20	77	6	23
3	Tanggal Lahir	16	62	10	38
	Rata-Rata	**18,6**	**72**	**7,3**	**28**

Sumber data : Data Sekunder

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan tabel diatas, pada aspek pengisian identitas pasien terdapat kelengkapan pengisian paling tinggi yaitu pada item No RM dan Nama sebanyak 20 (77%) lembar terisi secara lengkap. Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada item Tanggal Lahir sebanyak 10 (38%) lembar tidak terisi secara lengkap. Total rata-rata kelengkapan data identitas pasien pada pengisian lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* sebesar 72%.

Ketepatan penulisan tanggal lahir

Hasil penelitian ketepatan penulisan tanggal lahir sebagai berikut :

Ketepatan penulisan yang benar di RSUD Kota Yogyakarta disini memiliki maksud berupa dalam pengisian tanggal lahir pasien pada lembar *informed consent* diisikan sesuai dengan tanggal lahir pasien berupa (Tanggal – Bulan – Tahun) lahir, pada penelitian ini dengan menggunakan 26 sampel pada bulan Januari – Desember 2021 ditemukan :

1) Tepat sebanyak 5
2) Tidak tepat sebanyak 11
3) Tidak terisi sebanyak 10

Tidak tepat penulisan tanggal lahir disini karena pada item tanggal lahir pasien kebanyakan diisikan angka umur pasien tersebut.

b. Kelengkapan Pengisian Pemberian Informasi Tindakan Pada Lembar *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop*

Tabel 4.2 Kelengkapan Pengisian Pemberian Informasi Tindakan

No	Pemberian Informasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Diagnosa Kerja, Diagnosa Banding	26	100	-	-
2	Dasar Diagnosa	26	100	-	-
3	Tindakan Kedokteran	26	100	-	-
4	Indikasi Tindakan	26	100	-	-

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

No	Pemberian Informasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
5	Tata Cara Tindakan	26	100	-	-
6	Tujuan Tindakan	26	100	-	-
7	Prognosis	26	100	-	-
8	Resiko Tindakan	26	100	-	-
9	Kemungkinan Komplikasi	26	100	-	-
10	Alternatif Dan Resiko Alternatif	26	100	-	-
	Rata-rata	**26**	**100**	**-**	**-**

Sumber data : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas, pada aspek pemberian informasi tindakan terdapat kelengkapan pengisian tiap item-item pada lembar pemberian informasi tindakan sebanyak 26 (100%) lembar terisi secara lengkap dari tabel tersebut menunjukan bahwa kelengkapan pengisian pada pemberian informasi tindakan pada lembar *informed consent* yang akan diberikan tersebut diisikan secara lengkap. Total rata-rata kelengkapan pengisian pemberian informasi tindakan sebesar 100%.

c. Kelengkapan Pengisian Autentikasi Pada Lembar Pemberian Informasi dalam *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop*

Tabel 4.3 Kelengkapan Pengisian Autentikasi Pada Lembar Pemberian Informasi

No	Item Autentikasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama DPJP	23	88	3	12
2	Tanda Tangan DPJP	26	100	-	-
3	Nama Pasien	2	8	24	92
4	Tanda Tangan Pasien	19	73	7	27
	Rata-rata	**17,5**	**67**	**8,5**	**33**

Sumber data : Data Sekunder

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan tabel diatas, pada aspek pengisian autentikasi pada lembar pemberian informasi terdapat kelengkapan pengisian paling tinggi yaitu pada item Tanda Tangan DPJP sebanyak 26 (100%) lembar terisi secara lengkap. Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada item Nama Pasien sebanyak 24 (92%) lembar tidak terisi secara lengkap. Total rata-rata kelengkapan pengisian autentikasi pada pemberian informasi tindakan dalam lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* sebanyak 67%.

d. Kelengkapan Pengisian Persetujuan Tindakan Kedokteran Pada Lembar *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop*

Tabel 4.4 Kelengkapan Pengisian Persetujuan Tindakan Kedokteran

No	Persetujuan Tindakan Kedokteran	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama	2	8	24	92
2	Tanggal Lahir	1	4	25	96
3	Alamat	1	4	25	96
4	Menyatakan Persetujuan	-	-	26	100
5	Tanggal Waktu	1	4	25	96
6	Tanda Tangan Pembuat Pernyataan	20	77	6	23
7	Nama Jelas Pembuat Pernyataan	4	15	22	85
8	Tanda Tangan Saksi I	3	12	23	88
9	Nama Jelas Saksi I	-	-	26	100
10	Tanda Tangan Saksi II	2	8	24	92
11	Nama Jelas Saksi II	2	8	24	92
	Rata-Rata	**3,27**	**13**	**22,7**	**87**

Sumber data : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas, pada aspek persetujuan tindakan kedokteran terdapat kelengkapan pengisian paling tinggi yaitu pada item Tanda Tangan Pembuat Pernyataan sebanyak 20 (77%) lembar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

terisi secara lengkap. Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada item Menyatakan Persetujuan dan Nama Jelas Saksi I sebanyak 26 (100%) lembar tidak terisi secara lengkap. Total rata-rata kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran pada lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* sebesar 13% .

e. Kelengkapan Pengisian Penolakan Tindakan Kedokteran Pada Lembar *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop*

Tabel 4.5 Kelengkapan Pengisian Penolakan Tindakan Kedokteran

No	Penolakan Tindakan Kedokteran	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama	-	-	26	100
2	Tanggal Lahir	-	-	26	100
3	Alamat	-	-	26	100
4	Menyatakan Penolakan	-	-	26	100
5	Tanggal Waktu	-	-	26	100
6	Tanda Tangan Pembuat Pernyataan	-	-	26	100
7	Nama Jelas Pembuat Pernyataan	-	-	26	100
8	Tanda Tangan Saksi I	-	-	26	100
9	Nama Jelas Saksi I	-	-	26	100
10	Tanda Tangan Saksi II	-	-	26	100
11	Nama Jelas Saksi II	-	-	26	100
	Rata-rata	**-**	**-**	**26**	**100**

Sumber data : Data Sekunder

Berdasarkan tabel diatas, total rata-rata kelengkapan pengisian pada lembar penolakan tindakan kedokteran adalah 0% pengisian tiap item-item pada lembar penolakan tindakan kedokteran sebanyak keseluruhannya tidak terisi pada 26 lembar (100%) dari tabel tersebut menunjukan bahwa pasien maupun

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

keluarga pasien tidak melakukan penolakan atas tindakan yang akan diberikan.

4. Faktor Ketidakterisian Lembar *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian dengan teknik wawancara kepada narasumber dan triangulasi sumber di RSUD Kota Yogyakarta faktor yang mempengaruhi ketidakterisian lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* yakni dikarenakan faktor kesibukan dokter, serta banyaknya pasien yang ditangani oleh dokter. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Narasumber A
Menurut Narasumber A : "ya mungkin karena dokter sibuk ya mbak ya… jadi ya sudah yang ditulis pemberian informasinya saja "

Narasumber B
Menurut Narasumber B : "ee, biasanya faktor-faktornya waktu bisa, terus karena terlalu banyak pasien bisa"

Menurut hasil wawancara dengan triangulasi sumber faktor yang mempengaruhi ketidakterisian lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* yakni dikarenakan belum semua tenaga kesehatan yang memberikan tindakan terhadap pasien menyadari pentingnya kelengkapan *informed consent* sehingga sering diabaikan kelengkapannya. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Triangulasi Sumber
Menurut Triangulasi Sumber : "kadang-kadang terlewat..kurang tertib membuat itu secara tertulis, ya mungkin, ee belum semuanya menyadari pentingnya sehingga kadang-kadang diabaikan, yang penting ngerjain pasiennya, sedangkan pencatatan-pencatatan seperti itu sering terabaikan padahal sebenernya penting "

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

C. Pembahasan

1. Pelaksanaan Penyampaian *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber dan triangulasi sumber di RSUD Kota Yogyakarta dalam pelaksanaan penyampaian *informed consent* dilakukan dengan cara penyampaian secara lisan oleh dokter terhadap pasien maupun penanggung jawab pasien kemudian dilakukan tertulis pada lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop*, namun dalam pelaksanaannya belum sesuai dengan aturan yang ada yakni pada pelaksanaan *informed consent* masih terdapat beberapa dilakukan secara lisan saja dengan cara memberi penjelasan keseluruhan terhadap pasien tanpa menuliskan pada lembar *informed consent* tersebut. Serta pada Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta juga tidak terdapat Standar Prosedur Operasional mengenai pelaksanaan penyampaian *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop*, sehingga belum ada aturan yang semestinya untuk pelaksanaan tersebut.

Hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes RI No 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran, yang menyebutkan pada pelaksanaan penyampaian *informed consent* dibedakan menjadi dua yaitu *informed consent* dilakukan secara lisan dan *informed consent* dilakukan secara tertulis. Dalam pelaksanaannya *informed consent* secara lisan dapat diberikan apabila tindakan yang akan dilakukan tidak menimbulkan resiko. Sedangkan dalam pelaksanaannya *informed consent* secara tertulis dapat dilakukan apabila tindakan tersebut memiliki resiko maupun dampak setelah tindakan kedokteran tersebut dilakukan. Pada penelitian ini untuk pelaksanaan pemeriksaan kontras *colon in loop* di instalasi radiologi itu sendiri memiliki tingkat resiko sedang ke tinggi karena dalam tindakan medis yang diberikan dengan memasukan bahan kontras ke dalam

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tubuh pasien sehingga dapat menimbulkan efek samping, jadi dalam pelaksanaannya seharusnya dituliskan pada lembar *informed consent* tidak hanya dilakukan secara lisan.

2. Item Yang disampaikan Pada Pelaksanaan *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber dan triangulasi sumber di RSUD Kota Yogyakarta item penting yang disampaikan pada pasien maupun penanggung jawab pasien sekurang-kurangnya mencakup diagnosa pasien, tindakan yang akan diberikan, prosedur tindakan, tujuan tindakan, resiko tindakan serta alternatif tindakan.

Sesuai dengan teori G.Hatta, (2014) yang menjelaskan bahwa penjelasan penting yang diberikan kepada pasien dalam *informed consent* memuat sekurangnya meliputi diagnosis, tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan lain dan resiko, resiko dan komplikasi yang terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Hal tersebut juga sesuai dengan teori Hatta G, (2013) item penting dalam *informed consent* memuat hak atas informasi penyakit yang dialami pasien/ diagnosa, informasi tentang dokter yang bertanggung jawab, tujuan tindakan medis yang akan dilakukan, resiko kemungkinan tindakan yang dilakukan serta alternatif tindakan medis lainnya.

3. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil observasi pada penelitian yang dilakukan di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta dengan sampel 26 lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* pada kelengkapan pengisian lembar tersebut masih terdapat item yang kosong karena belum terisi oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pengisian lembar tersebut maupun yang bertanggung jawab atas tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien.

Hal tersebut tidak sesuai dengan teori Oktavia et al., n.d., (2020) yang menyebutkan bahwa kelengkapan dalam pengisian lembar *informed consent* memiliki peran utama dalam menunjang kualitas pelayanan yang diberikan kepada pihak pasien. Pada lembar *informed consent* yang lengkap dapat memberikan informasi yang akurat serta kebenaran dalam lembar *informed consent* tersebut dapat dipertanggung jawabkan. Ketidakterisian pada setiap lembar *informed consent* dapat mengakibatkan kualitas mutu rekam medis yang menurun serta tidak dapat menjadi alat bukti hukum yang akurat dan dipertanggung jawabkan kebenarannya.

Serta tidak sesuai dengan Peraturan Pemerintah No 129/MENKES/SK/II/2008, tentang standar pelayanan minimal rumah sakit disebutkan bahwa kelengkapan dalam pengisian lembar persetujuan tindakan medis sebesar 100% setelah pasien maupun keluarga pasien menerima informasi dari dokter dengan jelas sehingga tidak menimbulkan permasalahan yang merugikan pihak pasien maupun tenaga kesehatan yang memberikan tindakan medis. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya temuan dari peneliti dalam perhitungan kelengkapan *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* sebagai berikut :

a. Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien Pada Lembar *Informed Consent*

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kota Yogyakarta pada aspek pengisian identitas pasien pada lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop*, yang meliputi No Rm, Nama, Tanggal Lahir ditemukan total rata-rata kelengkapan data identitas pasien pada pengisian lembar *informed consent* pemberian informasi sebesar 72%. Pada komponen pengisian identitas pasien kelengkapan pengisian paling tinggi yaitu pada item No RM dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Nama sebanyak 20 (77%) lembar terisi secara lengkap dan sebanyak 6 (23%) lembar tidak terisi secara lengkap pada item tersebut. Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada item tanggal lahir sebanyak 10 (38%) lembar tidak terisi secara lengkap dan 16 (62%) lembar terisi secara lengkap pada item tersebut.

b. Kelengkapan Pengisian Pemberian Informasi Pada Lembar *Informed Consent*

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kota Yogyakarta pada aspek pengisian pemberian informasi pada lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* yang meliputi diagnosis kerja diagnosis banding, dasar diagnosis, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tata cara tindakan, tujuan tindakan, prognosis, resiko tindakan, kemungkinan komplikasi, alternative dan resiko alternative ditemukan total rata-rata kelengkapan pengisian tiap item-item pada lembar pemberian informasi sebanyak 26 lembar (100%) lembar terisi secara lengkap pada item tersebut menunjukan bahwa kelengkapan pengisian pada pemberian informasi tindakan yang akan diberikan tersebut diisikan secara lengkap.

c. Kelengkapan Pengisian Autentikasi Pada Pemberian Informasi Tindakan Dalam Lembar *Informed Consent*

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kota Yogyakarta pada aspek pengisian autentikasi pada pemberian informasi tindakan dalam lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* yang meliputi Nama DPJP, Tanda Tangan DPJP, Nama Pasien dan Tanda Tangan Pasien ditemukan total rata-rata kelengkapan pengisian autentikasi pada pemberian informasi tindakan dalam lembar *informed consent* sebanyak 67%. Kelengkapan pengisian paling tinggi yaitu pada item Tanda Tangan DPJP sebanyak 26 (100%) lembar terisi secara lengkap dan tidak ada lembar yang tidak terisi pada item Tanda Tangan DPJP. Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada item Nama Pasien sebanyak 24 (92%) lembar tidak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

terisi secara lengkap dan sebanyak 2 (8%) lembar terisi secara lengkap pada item tersebut.

d. Kelengkapan Pengisian Persetujuan Tindakan Kedokteran Pada Lembar *Informed Consent*

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kota Yogyakarta pada aspek pengisian persetujuan tindakan kedokteran pada lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* yang meliputi Nama, Tanggal Lahir, Alamat, Yang Menyatakan Persetujuan, Tanggal Waktu, Tanda Tangan Yang Menyatakan, Nama Jelas Yang Menyatakan, Tanda Tangan Saksi 1, Nama Jelas Saksi 1, Tanda Tangan Saksi 2 dan Nama Jelas Saksi 2 ditemukan total rata-rata kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran sebesar 13%. Kelengkapan pengisian pada item persetujuan tindakan kedokteran paling tinggi yaitu pada item Tanda Tangan Pembuat Pernyataan sebanyak 20 (77%) lembar terisi secara lengkap dan sebanyak 6 (23%) lembar tidak terisi secara lengkap pada item tersebut. Sedangkan ketidaklengkapan tertinggi pada item Menyatakan Persetujuan dan Nama Jelas Saksi I sebanyak 26 (100%) lembar tidak terisi secara lengkap maka pada item tersebut tidak dilakukan pengisian sama sekali.

e. Kelengkapan Pengisian Penolakan Tindakan Kedokteran Pada Lembar *Informed Consent*

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kota Yogyakarta pada aspek pengisian penolakan tindakan kedokteran pada lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop*. Total rata-rata kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran sebesar 0%. Kelengkapan pengisian lembar penolakan tindakan kedokteran tidak terisi pada 26 lembar (100%) dari tabel tersebut menunjukan bahwa pasien maupun keluarga pasien tidak melakukan penolakan atas tindakan yang akan diberikan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4. Faktor Ketidakterisian Lembar *Informed Consent* Pemeriksaan Kontras *Colon In Loop* di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber dan triangulasi sumber di Instalasi Radiologi RSUD Kota Yogyakarta ketidakterisian pada lembar *informed consent* pemeriksaan kontras *colon in loop* disebabkan beberapa faktor, meliputi kesibukan dokter, banyaknya pasien, kurang tertibnya dokter dalam melakukan pengisian *informed consent,* fokus dalam menangani pasiennya saja, serta belum semua menyadari pentingnya kelengkapan lembar tersebut sehingga sering diabaikan pengisiannya padahal setiap item kelengkapan tersebut termasuk hal yang penting.

Sesuai dengan teori pada penelitian yang dilakukan (Ulfa et al.,2018) menjelaskan bahwa kelengkapan lembar *informed consent* memiliki peran utama apabila terjadi pelanggaran hukum yang menyebabkan tuntutan pidana. Lembar *informed consent* yang tidak diisikan secara lengkap dapat menimbulkan kerugian terhadap pihak pasien maupun tenaga kesehatan yang memberikan tindakan kepada pasien. Lembar *informed consent* yang tidak lengkap memiliki beberapa faktor penyebab. Sedangkan menurut (Astutiningsih et al., 2018), faktor penyebab dari ketidakterisian pada formulir lembar *informed consent* dapat disebabkan karena banyaknya pasien, kesibukan dokter yang mengakibatkan dokter lupa mengisikan lembar tersebut, kurangnya pemahaman dokter maupun pasien akan pentingnya keterisian lembar *informed consent* serta tenaga kesehatan yang minim yang memperlambat dalam proses pelayanan yang diberikan.

D. Keterbatasan

Pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan dalam melaksanakan penelitian yang membuat hasil dalam penelitian ini kurang maksimal, berikut keterbatasan dalam penelitian ini :

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

1. Peneliti menemukan keterbatasan waktu dalam menentukan jadwal dalam melakukan proses wawancara terkait dengan kesibukan narasumber.
2. Peneliti memiliki hambatan waktu dalam proses perizinan kepada rumah sakit terkait lamanya waktu untuk menyelesaikan urusan perizinan

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA