

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Gambaran Umum RSUD Nyi Ageng Serang

a. Sejarah

Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang merupakan salah satu RSUD di Kabupaten Kulon Progo yang diresmikan oleh Bupati Kulon Progo, dr.Hasto Wardoyo, SpOG (k) bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional ke 50 pada 12 November 2014. RSUD Nyi Ageng Serang terletak di Jalan Raya Sentolo Muntilan KM 0,3 Desa Banguncipto, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor 58 tahun 2020 tentang pembentukan susunan organisasi, tugas dan fungsi tata kerja unit organisasi bersifat khusus Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang pada Dinas Kesehatan, RSUD Nyi Ageng Serang merupakan rumah sakit tipe C dengan Ijin Operasional Rumah Sakit dari Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Kulon Progo Nomor 445/01/I/2019 tentang Ijin Operasional Rumah Sakit yang berlaku sampai dengan 17 Januari 2024.

b. Visi

Menjadi rumah sakit rujukan dan unggulan dengan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau.

c. Motto

Melayani sepenuh hati motto ini digunakan sebagai motivator dalam melaksanakan kegiatan, dan untuk budaya kerjanya adalah “PARAMARTA” yaitu profesionalisme dalam melaksanakan kedinasan, aman bagi pasien, petugas dan lingkungan sekitar, ramah dalam pelayanan, manfaat bagi masyarakat, rajin dalam bekerja, teliti dalam pelayanan terhadap pasien, adil terhadap semua pasien tanpa memandang status sosial ekonomi.

d. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien.
- 2) Meningkatkan mutu pelayanan dan profesional sumber daya manusia secara berkesinambungan.
- 3) Meningkatkan kesediaan sarana prasarana yang berkualitas.
- 4) Menyelenggarakan pelayanan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang profesional.
- 5) Mewujudkan tata kelola rumah sakit yang profesional, akuntabel dan transparan.

2. Gambaran Umum Instalasi Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang

Berdasarkan Peraturan Daerah Kulon Progo Nomor 9 Tahun 2016 **Pasal 10** menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan operasional rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis salah satunya yaitu pada pelayanan rekam medis, di dalam rekam medis terdapat berbagai pelayanan yaitu di bagian pendaftaran, pengkodean diagnosis, *filling*, analisis dan *assembling*, distribusi serta pelaporan, di instalasi rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang terdiri dari 12 orang petugas rekam medis. Rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang sudah menggunakan rekam medis elektronik yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dimana dalam proses pendaftaran sudah secara online.

Berkas rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang dapat dipastikan aman karena ditangani oleh perekam medis yang handal dan bertanggung jawab.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Table 1.1 Karakteristik Responden

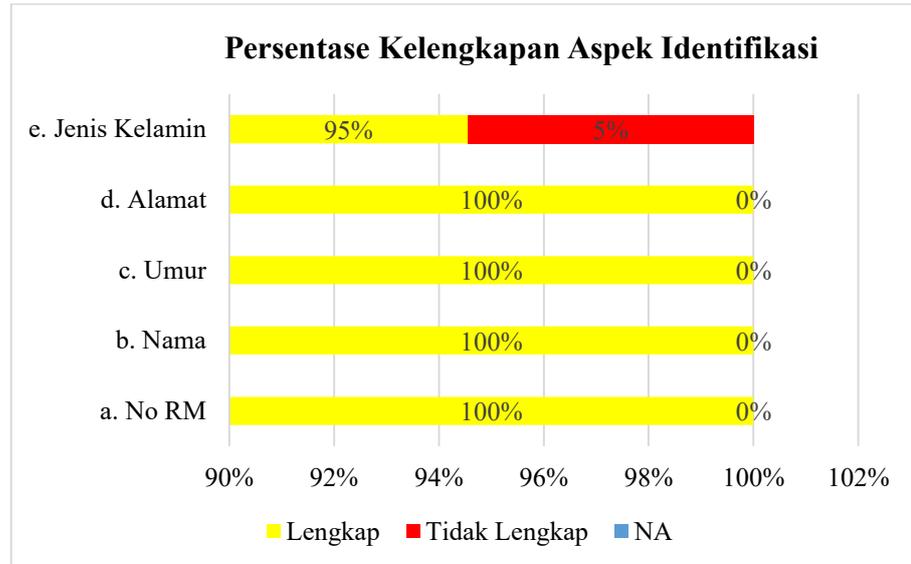
Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	1	33%
Perempuan	2	67%
Total	3	
Jabatan		
Dokter	1	33%
Bidan	1	33%
Perekam Medis	1	33%
Total	3	
Pendidikan		
S2	1	33%
D3	2	67%
Total	3	

Sumber: *Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel di atas jumlah responden dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang, untuk karakteristik jenis kelamin perempuan ada 2 orang dengan persentase 67% dan 1 orang laki-laki 33% dengan jabatan dokter 33%, bidan 33% dan perekam medis 33% serta pendidikan terakhir S2 33% dan D3 67%.

2. Kelengkapan pengisian formulir *informed consent* kasus persalinan
 - a. Hasil kelengkapan pada pengisian *informed consent*
 - 1) Aspek identifikasi

Hasil kelengkapan pada pengisian *informed consent* aspek identifikasi digambarkan sebagai berikut:

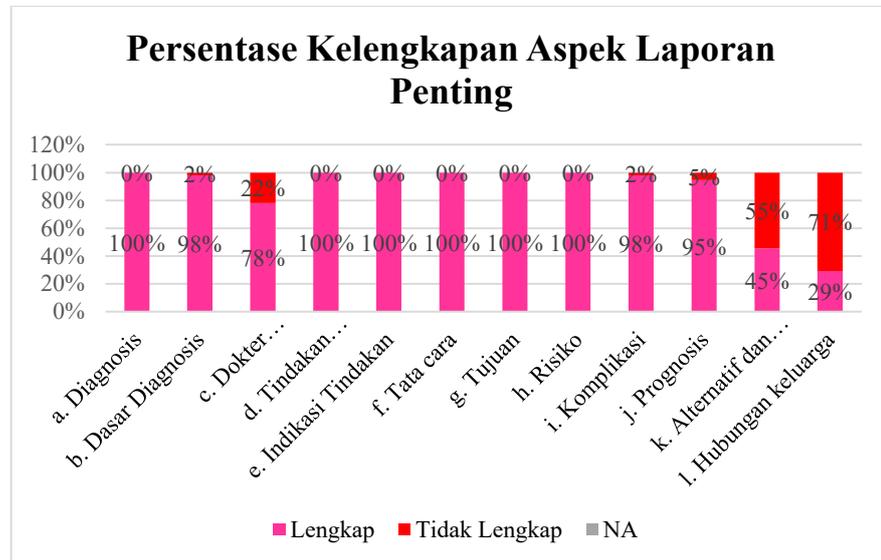


Gambar 1.1 *Persentase Kelengkapan Aspek Identifikasi*
 Sumber: Data sekunder, 2021

Berdasarkan gambar diatas, pengisian *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* dari aspek identifikasi terdiri dari lima item yaitu nomor rekam medis, nama, umur, alamat dan jenis kelamin, pada item nomor rekam medis, nama, umur dan alamat sebanyak 55 berkas lengkap dengan persentase sebesar 100%, sedangkan pada item jenis kelamin ada yang tidak lengkap sebanyak 3 berkas dengan persentase sebesar 5%.

2) Aspek laporan yang penting

Hasil kelengkapan pada pengisian *informed consent* aspek laporan yang penting digambarkan sebagai berikut:



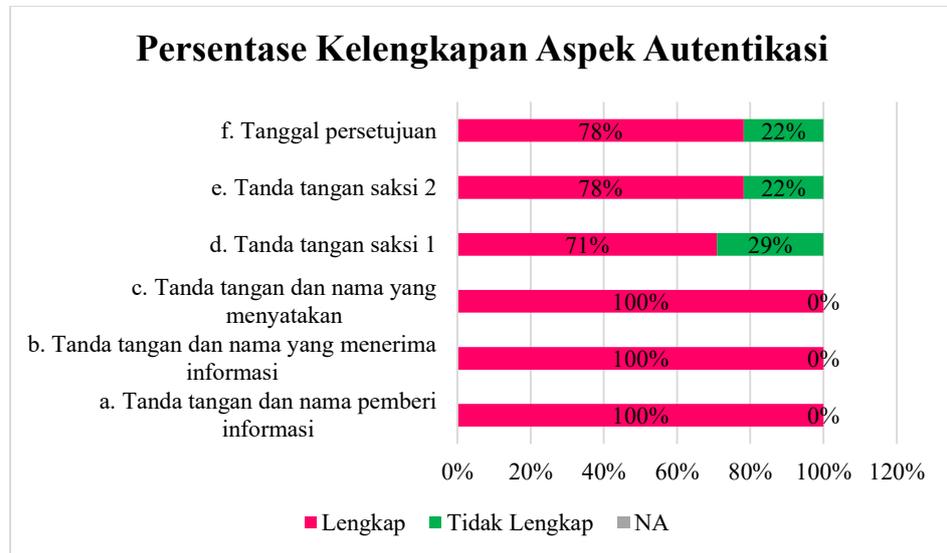
Gambar 2.2 Prosentasi Aspek Laporan Penting

Sumber: Data sekunder, 2021

Berdasarkan gambar diatas, pengisian *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* dari aspek laporan penting terdiri dari dua belas item, pada item diagnosis, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tata cara, tujuan dan risiko terapat 55 berkas lengkap dengan persentase sebesar 100%, sedangkan pada item dasar diagnosis masih ada yang tidak lengkap sebanyak 1 berkas dengan persentase sebesar 2%, dokter pelaksana sebanyak 12 berkas dengan persentase sebesar 22%, komplikasi sebanyak 1 berkas dengan persentase sebesar 2%, prognosis sebanyak 3 berkas dengan persentase sebesar 5%, alternatif dan risiko sebanyak 30 berkas dengan persentase sebesar 55% dan hubungan keluarga sebanyak 39 berkas dengan persentase sebesar 71%.

3) Aspek autentikasi

Hasil kelengkapan pada pengisian *informed consent* aspek autentikasi digambarkan sebagai berikut:

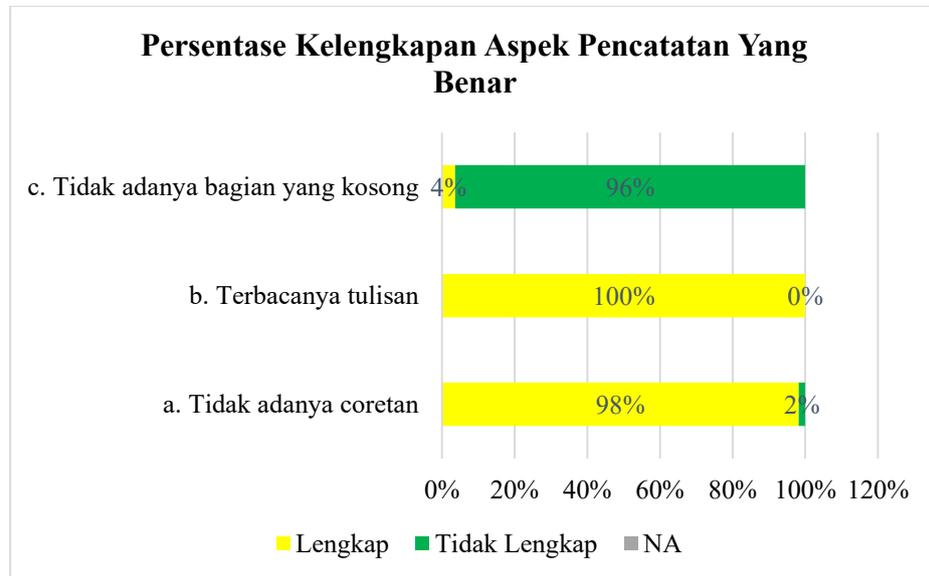


Gambar 3 4.3 Persentase Kelengkapan Aspek Autentikasi
Sumber: Data sekunder, 2021

Berdasarkan gambar diatas, pengisian *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* dari aspek autentikasi terdiri dari enam item, pada item tanda tangan dan nama pemberi informasi, tanda tangan dan nama yang menerima informasi, tanda tangan dan nama yang menyatakan diperoleh kelengkapan sebanyak 55 berkas lengkap dengan persentase sebesar 100%, sedangkan pada item tanda tangan saksi 1 masih ada yang tidak lengkap sebanyak 16 berkas dengan persentase sebesar 29% dan tanda tangan saksi 2 serta tanggal persetujuan sebanyak 12 berkas dengan peresentase sebesar 22%.

4) Aspek pencatatan yang benar

Hasil kelengkapan pada pengisian *informed consent* aspek pencatatan yang benar digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4 4.4 Grafik Persentase Kelengkapan Aspek Pencatatan Yang Benar
Sumber: Data sekunder, 2021

Berdasarkan gambar diatas, pengisian *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* dari aspek pencatatan yang benar terdiri dari tiga item untuk item terbacanya tulisan sudah lengkap sebanyak 55 berkas dengan persentase sebesar 100% sedangkan pada item tidak adanya coretan terdapat ketidaklengkapan sebanyak 1 berkas dengan persentase sebesar 2% dan tidak adanya bagian yang kosong masih terdapat ketidaklengkapan sebanyak 53 berkas dengan persentase sebesar 96%.

b. Kelengkapan rekapitulasi pengisian *informed consent* kasus persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Nyi Ageng Serang dengan cara observasi, wawancara serta melakukan analisis pada berkas rekam medis rawat inap sebanyak 120 berkas dengan sampel sejumlah 55 berkas rekam medis rawat inap, hasil rekapitulasi

analisis kelengkapan lembar *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* digambarkan dalam tabel:

Table 2 Table 4.2 Rekapitulasi Kelengkapan *Informed Consent* Persalinan *Sectio caesarea*

Komponen Penilaian	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	NA
a. No RM	55	100%	0	0%	0
b. Nama	55	100%	0	0%	0
c. Umur	55	100%	0	0%	0
d. Alamat	55	100%	0	0%	0
e. Jenis Kelamin	52	100%	3	5%	0
f. Diagnosis	55	100%	0	0%	0
g. Dasar Diagnosis	54	98%	1	2%	0
h. Dokter Pelaksana Tindakan	43	78%	12	22%	0
i. Tindakan Kedokteran	55	100%	0	0%	0
j. Indikasi Tindakan	55	100%	0	0%	0
k. Tata cara	55	100%	0	0%	0
l. Tujuan	55	100%	0	0%	0
m. Risiko	55	100%	0	0%	0
n. Komplikasi	54	98%	1	2%	0
o. Prognosis	52	95%	3	5%	0
p. Alternatif dan Risiko	25	45%	30	55%	0
q. Hubungan keluarga	16	29%	39	71%	0
r. Tanda tangan dan nama pemberi informasi	55	100%	0	0%	0
s. Tanda tangan dan nama yang menerima informasi	55	100%	0	0%	0
t. Tanda tangan dan nama yang menyatakan	55	100%	0	0%	0
u. Tanda tangan saksi 1	39	71%	16	29%	0
v. Tanda tangan saksi 2	43	78%	12	22%	0
w. Tanggal persetujuan	43	78%	12	22%	0
x. Tidak adanya coretan	54	98%	1	2%	0
y. Terbacanya tulisan	55	100%	0	0%	0
z. Tidak adanya bagian yang kosong	2	4%	53	96%	0
Jumlah	1247		183		0
Rata-Rata	87%		13%		0%

Berdasarkan tabel diatas rata-rata keseluruhan kelengkapan *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* untuk yang lengkap sebanyak 1247 dengan persentase sebesar 87% dan yang tidak lengkap sebanyak 183 dengan persentase sebesar 13%.

3. Hasil Wawancara Untuk Mengetahui Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian *Informed Consent*

- a. Hasil wawancara dengan responden dan triangulasi sumber ketidaklengkapan pada aspek identifikasi item jenis kelamin dikarenakan petugas lupa, seperti kutipan wawancara sebagai berikut:

“Karena dokter atau perawat yang mengisi lupa”

Responden A

“Karena terburu-buru sehingga lupa mengisi”

Responden B

Menurut wawancara dari triangulasi sumber ketersediaan berkas saat pasien penuh membuat terlewatnya pengisian pada item jenis kelamin, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Ketersediaan berkas saat pasien penuh jadi dalam mengisi terburu-buru”

Triangulasi sumber

- b. Hasil wawancara dengan triangulasi sumber ketidaklengkapan pada aspek laporan penting item alternatif dan risiko serta hubungan keluarga dikarenakan ketidaktelitian dalam mengisi *informed consent*, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Ketidaktelitian”

Triangulasi sumber

- c. Hasil wawancara dengan responden dan triangulasi sumber ketidaklengkapan pada aspek autentikasi item tanda tangan saksi 1 dikarenakan pada masa pandemi pengantar atau penunggu pasien sudah menjadi penanggung jawab jadi tidak bisa tanda tangan saksi. Seperti kutipan wawancara sebagai berikut:

“Karena di masa pandemi pengantar atau penunggu pasien hanya dan sudah menjadi penanggung jawab jadi tidak bisa tanda tangan saksi”

Responden A

“Tidak menjawab”

Responden B

Menurut wawancara dari triangulasi sumber karena pihak keluarga atau saudara tidak berada ditempat sehingga menyebabkan ketidaklengkapan pada item tanda tangan saksi 1, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pihak keluarga atau saudara terdekat tidak berada di tempat”

Triangulasi sumber

- d. Hasil wawancara dengan responden dan triangulasi sumber ketidaklengkapan pada aspek pencatatan yang benar masih terdapat bagian yang kosong dikarenakan petugas medis terburu-buru sehingga lupa dalam mengisi. Seperti kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kurang tau”

Responden A

“Lupa/saat pengisian terburu-buru”

Responden B

Menurut wawancara dari triangulasi sumber karena terkadang dari pihak keluarga tidak paham mana yang harus dilengkapi sehingga menyebabkan masih terjadi bagian yang kosong pada aspek pencatatan yang benar, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Terkadang dari keluarga pasien tidak paham mana yang harus dilengkapi”

Triangulasi sumber

- e. Hasil wawancara terkait pelaksanaan kelengkapan *informed consent* dengan responden dan triangulasi sumber bahwa didalam pelaksanaan *informed consent* sudah terdapat Standar Operasional Prosedur pengisian *informed consent* dan dalam pengisian kelengkapan *informed consent* terdapat pengawasan, hal ini diperkuat dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

“kurang tau”

Responden A

“Dokter dpjp menjelaskan rencana tindakan, Evaluasi keahaman pasien/keluarga pasien, Apabila pasien/keluarga pasien sudah jelas terkait informasi yang disampaikan pasien mengisi *informed consent* bagian pernyataan dan tanda tangan serta nama terang”.

“Ada pengawasan”

Responden B

“Di tanda tangani sebelum tindakan dilakukan”

“Ya”

Triangulasi sumber

Dari hasil wawancara di atas faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* di RSUD Nyi Ageng Serang yaitu:

- 1) Ketidaktelitian petugas dalam pengisian lembar *informed consent*.
- 2) Petugas maupun pasien terburu-buru dalam pengisian lembar *informed consent*.
- 3) Petugas maupun pasien lupa dalam melengkapi saat pengisian lembar *informed consent*.
- 4) Kurang pemahamannya pasien dalam pengisian *informed consent*.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terkait analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pada lembar *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* di RSUD Nyi Ageng Serang periode triwulan IV bulan Oktober sampai dengan bulan Desember 2020 untuk pembahasan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Kelengkapan Pengisian Identifikasi

Di dalam aspek identifikasi terdapat komponen penilaian yang terdiri dari item nomor rekam medis, nama, umur, alamat dan jenis kelamin pada item nomor rekam medis, nama, umur dan alamat diperoleh kelengkapan sebanyak 55 berkas dengan persentase sebesar 100% dan kelengkapan terendah ada pada item jenis kelamin yaitu sebanyak 52 berkas dengan persentase sebesar 95% dengan ketidaklengkapan sebanyak 3 berkas dengan persentase sebesar 5%.

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru oleh Ulfa et al (2018) diperoleh data rata-rata persentase kelengkapan pada aspek identifikasi yang diisi lengkap 93,7% dan yang tidak lengkap 6,3%. Seperti yang sudah dijelaskan dalam kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa pengisian *informed consent* wajib lengkap 100% setelah memperoleh informasi yang jelas.

Berdasarkan hasil wawancara ketidaklengkapan *informed consent* pada aspek identifikasi disebabkan oleh petugas lupa dan terburu-buru dalam melengkapi *informed consent*.

2. Kelengkapan Pengisian Laporan Penting

Di dalam aspek laporan yang penting terdapat beberapa item yaitu diagnosis, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tata cara, tujuan dan risiko dengan jumlah kelengkapan sebanyak 55 berkas dengan persentase sebesar 100% lengkap untuk jumlah kelengkapan pada item dokter pelaksana sebanyak 43 berkas dengan persentase sebesar 78% dan tidak lengkap sebanyak 12 berkas dengan persentase sebesar 22%, komplikasi sebanyak 54 berkas dengan persentase sebesar 98% dan tidak lengkap sebanyak 1 berkas dengan persentase sebesar 2%, prognosis sebanyak 52 berkas dengan persentase sebesar 95% dan tidak lengkap sebanyak 3 berkas dengan persentase sebesar 5%, alternative dan risiko sebanyak 25 berkas dengan persentase sebesar 45% dan tidak lengkap sebanyak 30 berkas dengan persentase sebesar 55%, hubungan keluarga sebanyak 16 berkas dengan persentase sebesar 29% dan tidak lengkap sebanyak 39 berkas dengan persentase sebesar 71%.

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru oleh Ulfa et al (2018) diperoleh data rata-rata persentase kelengkapan sebesar 77,5% dan yang tidak lengkap 22,5%, pada kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan bahwa pengisian *informed consent* wajib lengkap 100% setelah memperoleh informasi yang jelas, selain itu dijelaskan dari hasil wawancara bahwa ketidaklengkapan pada aspek pelaporan penting disebabkan oleh ketidaktelitian petugas dalam mengisi *informed consent*.

3. Kelengkapan Pengisian Autentikasi

Di dalam aspek autentikasi terdapat komponen penilaian yang terdiri dari tanda tangan dan nama pemberi informasi, tanda tangan dan nama yang menerima informasi, tanda tangan dan nama yang menyatakan, tanda tangan saksi 1 yaitu pihak keluarga pasien, tanda tangan saksi 2 yaitu perawat atau

petugas medik lain yang berhak melengkapi *informed consent* dan tanggal persetujuan, pada item tanda tangan dan nama pemberi informasi, tanda tangan dan nama yang menerima informasi, tanda tangan dan nama yang menyatakan diperoleh kelengkapan sebanyak 55 berkas dengan persentase sebesar 100% untuk kelengkapan pada item tanda tangan saksi 1 sebanyak 39 berkas dengan persentase sebesar 71% dan tidak lengkap sebanyak 16 berkas dengan persentase sebesar 29%, kelengkapan tanda tangan saksi 2 dan tanggal persetujuan sebanyak 43 berkas dengan persentase sebesar 78% dan yang tidak lengkap sebanyak 12 berkas dengan persentase sebesar 22%.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prahesti et al (2021) diperoleh ketidaklengkapan pada aspek autentikasi sebanyak 10 berkas dengan persentase sebesar 17,54%, dijelaskan bahwa penjelasan dan proses pencatatan dan permintaan tanda tangan menjadi persetujuan yang diperlukan sebagai syarat pelaksanaan *informed consent* yang baik sesuai aspek hukum. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 (2008) **Pasal 1** menjelaskan bahwa persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien sedangkan sesuai dengan **Pasal 3** yaitu setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit juga menjelaskan bahwa pengisian *informed consent* wajib lengkap 100% setelah memperoleh informasi yang jelas.

Dijelaskan dari hasil wawancara bahwa ketidaklengkapan pada aspek autentikasi disebabkan oleh pihak keluarga tidak berada di rumah sakit.

4. Kelengkapan Pengisian Pencatatan Yang Benar

Di dalam aspek pencatatan yang benar terdapat komponen penilaian yang terdiri dari item tidak adanya coretan, terbacanya tulisan, dan tidak adanya bagian yang kosong pada item terbacanya tulisan diperoleh kelengkapan sebanyak 55 berkas dengan persentase sebesar 100% lengkap, pada item tidak adanya bagian yang kosong diperoleh kelengkapan sebanyak 2 berkas dengan persentase sebesar 4% dan tidak lengkap sebanyak 53 berkas dengan persentase sebesar 96% dan kelengkapan tidak adanya coretan sebanyak 54 berkas dengan persentase sebesar 98% dan yang tidak lengkap sebanyak 1 berkas dengan persentase sebesar 2%.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marsum et al (2018) terdapat hasil kelengkapan sebesar 100% pada aspek pencatatan yang benar, selain itu berdasarkan Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa pengisian *informed consent* wajib lengkap 100% setelah memperoleh informasi yang jelas, dari hasil wawancara bahwa ketidaklengkapan pada aspek pencatatan yang benar disebabkan oleh petugas terburu-buru dalam mengisi *informed consent* dan kurang pemahannya pasien dalam melengkapi *informed consent*.

5. Pelaksanaan *Informed Consent* dan Faktor Yang Menyebabkan Ketidaklengkapan *Informed Consent* Kasus Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Nyi Ageng Serang yang ditinjau dari 4 aspek analisis kuantitatif dan pengambilan data menggunakan *checklist* observasi diperoleh hasil rata-rata kelengkapan lembar *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* yaitu sebanyak 1247 dengan persentase sebesar 87% dan tidak lengkap sebanyak 183 dengan persentase sebesar 13%, dari hasil rata-rata persentase tersebut belum mencapai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu 100% lengkap, hal ini disebabkan oleh ketidaktelitian dalam pengisian *informed consent*, terburu-buru dalam mengisi *informed consent* dan kurang pemahannya pasien dalam mengisi kelengkapan *informed consent*, dari faktor tersebut untuk

pelaksanaan pengisian *informed consent* di RSUD Nyi Ageng Serang sudah ada Standar Operasional Prosedur terkait *informed consent* dan dalam pengisian kelengkapan *informed consent* terdapat pengawasan.

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru oleh Ulfa et al (2018) dijelaskan bahwa kelengkapan pengisian Informed Consent sangat penting jika terjadi ketidaklengkapan maka akan merugikan pada pasien dan bisa menghadapi tuntutan pidana dan perdata. Permenkes Nomor 269 tahun 2008 berkas rekam medis dikatakan lengkap jika petugas pelayanan kesehatan membuat dan melengkapi catatan setiap tindakan yang diberikan kepada pasien ke dalam rekam medis selambat-lambatnya 1 x 24 jam setelah pasien mendapatkan pelayanan dan semua pencatatan harus ditandatangani dan diberi nama terang serta tanggal oleh dokter atau petugas yang berwenang, dijelaskan juga kebijakan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan bahwa pengisian *informed consent* wajib lengkap 100% setelah memperoleh informasi yang jelas.

D. Keterbatasan

Dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan yang membuat hasil penelitian sedikit kurang maksimal, berikut keterbatasan dalam penelitian ini:

1. Petugas rekam medis yang menjadi responden belum tepat karena petugas rekam medis yang diwawancarai merupakan petugas di bagian pendaftaran seharusnya petugas yang diwawancarai adalah petugas di bagian *assembling* yang berwenang menganalisis dan mengembalikan rekam medis jika terjadi ketidaklengkapan.
2. Bidan yang menjadi responden belum tepat karena yang diwawancarai merupakan bidan di poli seharusnya yang menjadi responden adalah bidan yang ikut dalam persiapan melaksanakan tindakan bedah *sectio caesarea*.

3. Responden sudah menjawab tetapi dari jawaban responden belum memenuhi apa yang dibutuhkan oleh peneliti, jadi masih belum bisa maksimal dalam menggali informasi terkait kelengkapan *informed consent*.