

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT**

##### **1. Sejarah Rumah Sakit**

Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy milik Yayasan Majelis At-Turots Al-Islamy yang merupakan rumah sakit tipe D. Berlokasi di dukuh Klaci I desa Margoluwih kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman, Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Yogyakarta menempati areal seluas sekitar 3.159 m<sup>2</sup> (wakaf Bapak H. Mas'udi asal Godean), dibangun pada tahun 2000 atas biaya seorang muhsinin (donatur) dari Kuwait, Nu'man al-Utsman melalui Jum'iyah Ihya At-Turots Maktab Indonesia yang saat itu masih bernama Lajnah Khairiyah Musytarakah.

Pada tanggal 29 Februari 2002, diresmikan oleh Dewan Penyantun Dana dari Kuwait dan Perwakilan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta, serta dihadiri pula oleh warga masyarakat yang ada di wilayah kecamatan Seyegan kabupaten Sleman. Pada April 2001 mulai beroperasi dan melayani masyarakat sebagai Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin. Babak baru sejarah Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Yogyakarta dimulai dengan dikeluarkannya Surat Izin Penyelenggaraan Rumah Bersalin Nomor: 503/1187/DKS/2001 dan Surat Izin Penyelenggaraan Balai Pengobatan dengan nomor: 503/1188/DKS/2001 pada tanggal 19 Juli 2001. Lima tahun kemudian, tepatnya pada tanggal 2 April 2007 Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB). At-Turots Al-Islamy ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RS KIA) dengan dikeluarkannya Keputusan Kepala Dinas kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta bernomor 445/1662/IV.2

Ketetapan sebagai Rumah Sakit Umum diberikan kepada Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy berdasarkan izin operasional dari Bupati Sleman dengan keluarnya Izin Sementara Penyelenggaraan Rumah

Sakit At-Turots Al-Islamy oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman melalui Surat Keputusan Nomor: 503/0786/DKS/2008 tertanggal 1 April 2008 yang kemudian diperpanjang dengan dikeluarkannya surat bernomor : 503/1647a yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Sleman dengan pada tanggal 18 Mei 2009. Dalam perkembangannya, rumah sakit ini telah mengalami beberapa kali pergantian pucuk pimpinan (Direktur) yaitu Pada masa Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin dr. Sagiran, M.Kes (2001), dr. Nurrakhman (2002), dr. Dendi Artstetrianto (2004). Pada masa Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) yaitu dr. Dendi Artstetrianto (2007) dan Pada masa Rumah Sakit Umum (RSU) yaitu dr. Badrul Munir Jauhari (2008-Agustus 2016), dr. Ratna Ekawati ( Agustus 2016-Sekarang). Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 51 tempat tidur (TT) yang terdiri dari:

- a. VIP : 7 TT
- b. Kelas I B : 4 TT
- c. Ruang Kelas II : 8 TT
- d. Ruang kelas III : 26 TT
- e. Isolasi : 2 TT
- f. Perinatologi : 2 TT
- g. HCU : 2 TT
- Jumlah 51 TT

**2. *Perfomance* BOR, AVLOS, BTO, TOI Tahun 2012 sampai 2016 di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman**

Tabel 4.1 *Perfomance* Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman Tahun 2012 sampai 2016

No	Indikator	Satuan	Tahun				
			2012	2013	2014	2015	2016
1	BOR	%	32,74	36,55	35,36	54,46	53,76
2	AVLOS	Hari	2,71	3	3	3	3,2
3	TOI	Hari	7,68	7	8,8	3,38	3,5
4	BTO	Kali	31,98	36	40,5	49	47

Sumber: Bagian pelaporan rekam medis Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman

### 3. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit

#### Visi:

Menjadi rumah sakit umum pilihan di daerah Sleman barat, yang memiliki pelayanan sesuai syariat Islam dengan pelayanan yang berfokus pada pasien (*patient centered care*).

#### Misi:

1. Menerapkan nilai-nilai Islam ke dalam seluruh aspek pelayanan dan manajemen rumah sakit.
2. Mewujudkan pelayanan yang professional dan budaya *patient safety* pada semua unit.
3. Meningkatkan kepuasan, menjaga kelayakan, dan peningkatan jumlah pasien baru.
4. Mewujudkan pengembangan diklat, SDM dan peningkatan sarana prasarana rumah sakit.

### 4. Struktur Organisasi Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy

Direksi Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy (RSAA) yang terdiri dari seorang Direktur dan Tiga Orang Manajer diangkat dan diberhentikan oleh Ketua Yayasan Majelis At-Turots Al-Islamy Yogyakarta yang berkedudukan di Karanggayam Sitimulyo Piyungan Bantul DIY. Direksi dalam menjalankan tugasnya bertanggung jawab kepada Badan Pelaksana Harian (BPH) yaitu sebuah badan yang berada langsung di bawah Yayasan. Manajer Pelayanan Medis membawahi Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, HCU, Perinatologi, Instalasi Bedah Sentral (OK) dan Rekam Medik. Manajer Keuangan membawahi unit –unit keuangan seperti Bendahara, BPJS dan Kassa sedangkan Administrasi Umum dan Perencanaan membawahi Bagian SDM, Laundry, Gizi, IPSRS, Marketing dan Pelayanan umum. Susunan pimpinan RS At-Turot Al-Islamy periode tahun 2016 – 2018 adalah sebagai berikut:

- 1) Direktur : dr. Ratna Ekawati

- 2) Manajer Pelayanan Medis : dr. Ika Retnoeriyanti
- 3) Manajer Administrai Umum : Aji Prasetyo Murti, S.Kep.,Ns
- 4) Manajer Keuangan : Elvan Listiawan, SE., M.Akt

## **B. HASIL PENELITIAN**

### **1. Prosedur Pengisian *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman**

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman SPO pengisian *informed consent* belum ada, yang ada hanya SPO pengisian dokumen rekam medis nomor 19.RM.10.2015, untuk pengisian formulir *informed consent* terdapat di SPO pengisian dokumen rekam medis halaman 32 pada point (d) lembar operasi, nomor 1 yaitu sebagai berikut persetujuan tindakan kedokteran RM 32a diisi oleh dokter penanggungjawab pelayanan pasien/keluarga pasien atau dokter jaga. Ketentuan cara pengisian formulir *informed consent* terdapat di Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis milik Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy yang berjudul Petunjuk Teknis Formulir Rekam Medis, diterbitkan pada tahun 2015 ditandatangani oleh Ketua Panitia Rekam Medis dan Direktur Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman. Ketentuan tata cara pengisian formulir *informed consent* terdapat di halaman 62 sampai 63 (lampiran 19).

### **2. Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman**

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman dengan melakukan observasi, wawancara serta studi dokumentasi dengan jumlah 240 berkas rekam medis tahun 2016 pasien rawat inap pada formulir *informed consent*., dari 240 berkas rekam medis pasien rawat inap tahun 2016 kemudian diambil sampel sejumlah 70 berkas rekam medis. Pada 70 berkas

rekam medis tersebut peneliti melakukan analisis kelengkapan pengisian pada formulir *informed consent* kasus bedah, didapatkan hasil pengisian *informed consent* dengan melakukan perhitungan yaitu sebagai berikut pada tabel 4.2:

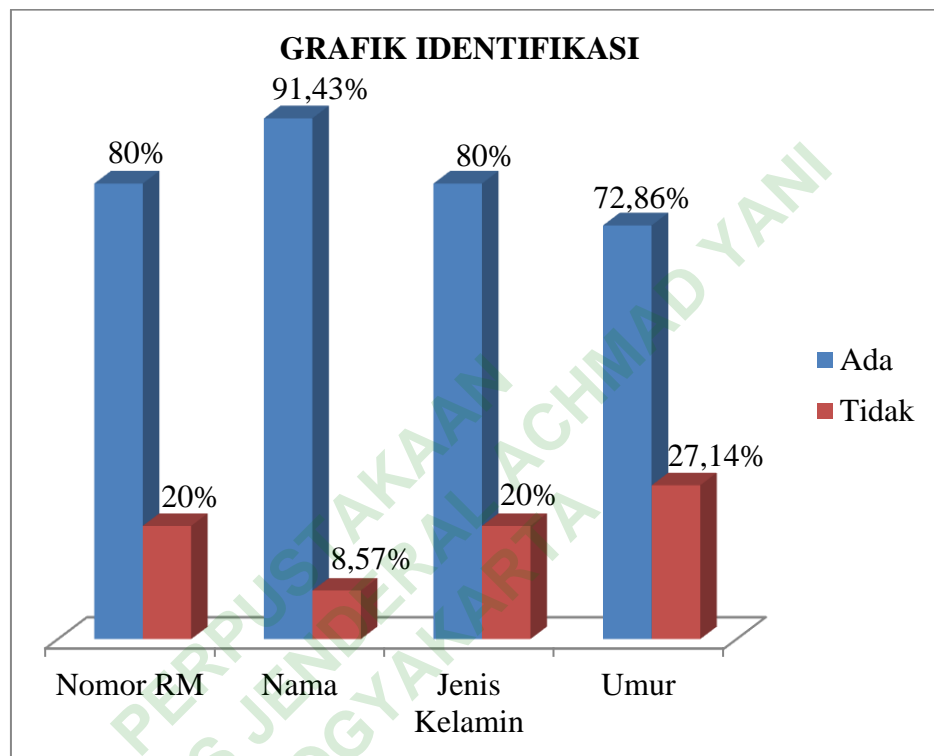
Tabel 4.2 Hasil rekapitulasi analisis pengisian *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Tahun 2016

No	Komponen Analisis	Total		N (Jumlah)	Prosentase (%)	
		Ada	Tidak		Ada	Tidak
<b>A. Identifikasi</b>						
1	Nomor RM	56	14	70	80%	20%
2	Nama	64	6	70	91,43%	8,57%
3	Jenis Kelamin	56	14	70	80%	20%
4	Umur	51	19	70	72,86%	27,14%
<b>B. Laporan Yang Penting</b>						
1	Diagnosa	50	20	70	71,43%	28,57%
2	Dasar Diagnosa	44	26	70	62,85%	37,15%
3	Tindakan Kedokteran	43	27	70	61,43%	38,57%
4	Indikasi dan Tindakan	36	34	70	51,43%	48,57%
5	Tata Cara	37	33	70	52,85%	47,15%
6	Tujuan	32	38	70	45,71%	54,29%
7	Risiko	35	35	70	50%	50%
8	Komplikasi	36	34	70	51,43%	48,57%
9	Prognosis	37	33	70	52,85%	47,15%
10	Alternative dan Risiko	17	53	70	24,29%	75,71%
<b>C. Autentifikasi</b>						
1	Tandatangan DPJP	63	7	70	90%	10%
2	Nama terang DPJP	59	11	70	84,29%	15,71%
3	Tandatangan saksi	38	32	70	54,29%	45,71%
4	Nama terang saksi	28	42	70	40%	60%
5	Tandatangan pasien	67	3	70	95,71%	4,29%
6	Nama terang pasien	58	12	70	82,86%	17,14%
<b>D. Pendokumentasian Yang Benar</b>						
1	Penulisan diagnosa	57	13	70	81,43%	18,57%
2	Keterbacaan	53	17	70	75,72%	24,28%
3	Pembetulan Kesalahan	30	40	70	42,86%	57,14%

Sumber: Berkas rekam medis rawat inap pada kasus bedah tahun 2016 Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat disajikan dalam bentuk grafik sebagai berikut:

a. Identifikasi



Gambar 4.1 Grafik identifikasi pengisian *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah tahun 2016 di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman

Berdasarkan grafik 4.1 tentang pengisian identifikasi pasien pada formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap diketahui bahwa prosentase kelengkapan pengisian pada komponen identifikasi terdapat pengisian tertinggi yaitu pada item nama 64 formulir (91,43%), sedangkan pengisian terendah yaitu pada item umur 51 formulir (72,86%).

b. Laporan yang penting



Gambar 4.2 Grafik laporan yang penting pengisian *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah tahun 2016 di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman

Berdasarkan grafik 4.2 tentang pengisian laporan yang penting pada formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap diketahui bahwa prosentase kelengkapan pengisian pada komponen laporan yang penting terdapat pengisian tertinggi yaitu pada item diagnosa sejumlah 50 formulir (71,43%) , sedangkan pengisian terendah yaitu pada item alternatif dan risiko sejumlah 17 formulir (24,29%). Menurut hasil wawancara dengan responden dan triangulasi sumber menunjuk bahwa terkait ketidaklengkapan pada komponen laporan yang penting item alternative dan risiko itu bisa dikarenakan kesibukan dari tenaga medis. Seperti kutipan wawancara berikut:

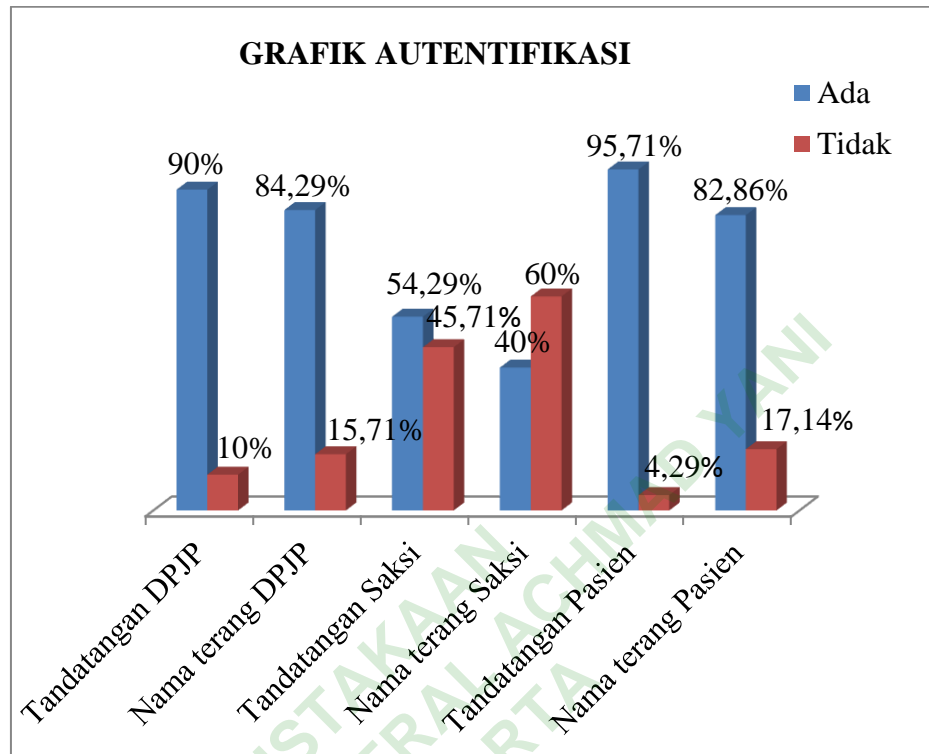
“Ya itu tadi ya karena dokter terburu-buru.”	Responden A
“Kadang kurang teliti,banyak item yang harus diisi.”	Responden B
“Dokter terges-gesa.”	Responden C
“Males, sibuk”	Responden D
Tidak menjawab	Responden E

Menurut hasil wawancara dengan triangulasi sumber pasien cukup banyak sehingga waktu dokter untuk mengisi *informed consent* terbatas, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pasiennya banyak sementara waktunya terbatas jadi tidak sempat mengisi”.	Triangulasi Sumber
---	--------------------



c. Autentifikasi



Gambar 4.3 Grafik autentifikasi pengisian *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah tahun 2016 di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman

Berdasarkan grafik 4.3 tentang pengisian autentifikasi pada formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap diketahui bahwa prosentase kelengkapan pengisian pada komponen autentifikasi terdapat pengisian tertinggi yaitu item tandatangan pasien sejumlah 49 formulir (95,71%), sedangkan pengisian terendah yaitu pada item nama terang saksi sejumlah 28 formulir (40%). Menurut hasil wawancara dengan Responden dan Triangulasi sumber menunjuk bahwa terkait ketidaklengkapan pada komponen autentifikasi item nama terang saksi itu bisa dikarenakan pasien panik atau kurangnya pemahaman dalam pengisian *informed consent*. Seperti wawancara berikut:

“Iya kurang paham”.

Responden A

“Panik”.

Responden B

“Panik jadi tidak sempat ngisi mbak”.

Responden C

“Pasien bingung”.

Responden D

“Lupa”.

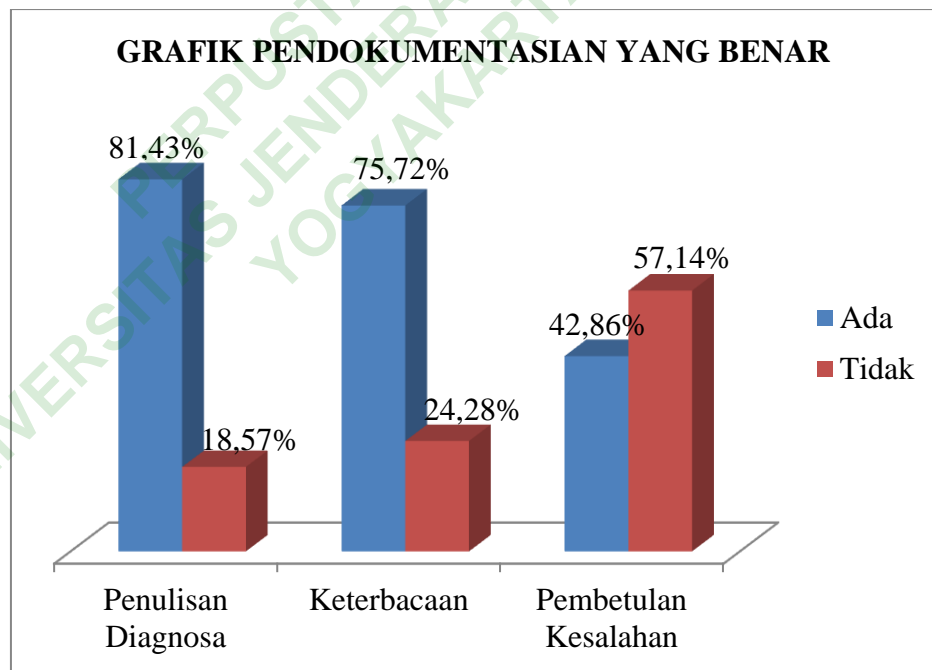
Responden E

Hal ini juga disampaikan oleh triangulasi sumber yaitu sebagai berikut :

“Iya itu tadi pasien panik jadi hanya ttd aj yang diisi”.

Tringulasi Sumber

d. Pendokumentasian yang benar



Gambar 4.4 Grafik pendokumentasian yang benar pengisian *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah tahun 2016 di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman

Berdasarkan grafik 4.4 tentang pengisian pendokumentasian yang benar pada formulir *informed consent* kasus bedah pasien rawat inap diketahui bahwa prosentase kelengkapan pengisian pada komponen pendokumentasian yang benar terdapat pengisian tertinggi yaitu item penulisan diagnosa sejumlah 49 formulir (70%), sedangkan pengisian terendah yaitu pada item pembetulan kesalahan 37 formulir (52,85%). Pembetulan kesalahan pada formulir *informed consent* di Rumah Sakit AT-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman dengan cara membubuhi tandatangan atau paraf pada kalimat yang akan dibenarkan.

Kelengkapan pengisian *informed consent* berdasarkan pengisian dari 23 item yang diteliti yang diperoleh hasil frekuensi sebagai berikut:

- 1) Frekuensi 0-24 sebanyak 1 RM (1,43%)
- 2) Frekuensi 25-49 sebanyak 22 RM (31,43%)
- 3) Frekuensi 50-74 sebanyak 19 RM (27,14%)
- 4) Frekuensi 75-99 sebanyak 14 RM (20%)
- 5) Frekuensi 100 sebanyak 14 RM (20%)

### **3. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian *informed consent* di Rumah Sakit AT-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama penelitian di Rumah Sakit AT-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman terdapat faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pasien rawat inap pada kasus bedah yaitu:

#### **a. Man**

Berdasarkan hasil wawancara, faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pada *man*. Tenaga kesehatan menjadi faktor utama dalam ketidaklengkapan pengisian *informed consent* di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman Yogyakarta. Tenaga kesehatan disini adalah dokter, dokter mempunyai tanggungjawab untuk mengisi formulir *informed consent* pada informasi yang diberikan kepada

pasien atau keluarga pasien akan tetapi pada kenyataannya ada dokter yang tidak mengisi sama sekali formulir *informed consent* disebabkan karena kesibukan dokter, terburu-buru dan males. Kesibukan dokter yang sampai membuat ketidaklengkapan pengisian *informed consent*. Hal ini diperkuat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Karena dokter terburu-buru, lupa, gak sempat dan waktu dari para petugas”.

Responden A

“Kedisiplinan tergesa-gesa”.

Responden B

“Lupa”

Responden C

“Males keburu-buru”.

Responden D

Tidak menjawab

Responden E

“Iya mungkin kurang ketertiban dalam mengisi aj”.

Triangulasi Sumber

b. Money

Berdasarkan hasil wawancara, faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pada *money*. Faktor *money* disini yang dimaksud seperti *reward* untuk tenaga kesehatan yang mengisi lengkap *informed consent*. Sampai saat ini untuk penilaian kinerja staff belum menerapkan *reward* terkait pengisian *informed consent*. Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan wawancara yaitu sebagai berikut:

“Gak ada, reward soalnya itu tentang tanggung jawab dokter”

Responden A

“Gak ada sih...”

Responden B

“Tidak ada”.

Responden C

“Em tidak ada”.

Responden D

“Gak ada”.

Responden E

“Gak ada”.

Triangulasi Sumber

Menurut hasil wawancara diatas di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman dalam pengisian *informed consent* tidak diberikan *reward*. Tidak adanya *reward* dikarenakan karena belum ada anggaran untuk hal tersebut hanya dilakukan sosialisasi terkait pentingnya kelengkapan pengisian *informed consent*. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Iyaa pas rapat gitu”.

Responden A

“Sudah pernah sih ”

Responden B

“ Iya ada”.

Responden C

“Ada pernah”.	Responden D
---------------	-------------

“Ada”.	Responden E
--------	-------------

“Pernah”.	Triangulasi Sumber
-----------	--------------------

c. *Material*

Formulir *informed consent* di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman pada aspek materil belum memuat adanya instruksi terkait cara pengisian *informed consent*. Hal ini diperkuat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Gak ada”.	Responden A
------------	-------------

Gak ada tuh”.	Responden B
---------------	-------------

“Belum ada”.	Responden C
--------------	-------------

“Menurut saya belum ada”.	Responden D
---------------------------	-------------

“Udah mbak mestinya tp gatau”.	Responden E
--------------------------------	-------------

“Gak ada”.	Triangulasi Sumber
------------	--------------------

d. *Machine*

Berdasarkan hasil wawancara bahwa pengisian rekam medis yang salah satu formulir didalamnya adalah formulir *informed*

*consent* yang pengisiannya masih secara manual yakni ditulis menggunakan bolpoint. Berdasarkan hasil studi dokumentasi dan observasi pengisian rekam medis masih manual dengan menggunakan formulir dengan nomor RM 32a dengan judul persetujuan tindakan kedokteran. Hal ini senada dengan pernyataan responden, bahwa pengisian *informed consent* masih manual.

“Pengisiannya manual”.	Responden A
“Oo manual ngisinya”.	Responden B
Manual ngisinya	Responden C
“Manual ngisinya pakai kertas”.	Responden D
“Manual mbk”.	Responden E
“Manual”.	Tringulasi Sumber

Penggunaan label identitas pasien digunakan untuk mengurangi tingkat kesalahan dalam pengisian *informed consent*. Untuk item-item yang terdapat pada *informed consent* memang harus diisi secara manual dengan menuliskan pada formulir *informed consent*.

e. *Method*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilaksanakan selama penelitian, Responden mengungkapkan bahwa SPO terkait pengisian formulir *informed consent* belum ada. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“Belum ada SPO”

Responden A

“Belum ada kalo cara pengisian kalo tindakan ada”.

Responden B

“Gak ada”.

Responden C

“Belum mbak”

Responden D

“Ya setiap RS memiliki SPO tp kalo disini ya tidak tau kalo SPO pengisian “.

Responden E

Menurut pernyataan dari triangulasi SPO terkait pengisian formulir *informed consent* belum ada hal ini diungkapkan juga oleh triangulasi sebagai berikut:

“Belum ada”.

Triangulasi Sumber



## C. PEMBAHASAN

### 1. Prosedur Pengisian *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang izin praktik kedokteran dan pelaksanaan praktik kedokteran yang menyebutkan Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar operasional prosedur memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Prosedur pengisian di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman belum ada SPO terkait pengisian *informed consent*.

### 2. Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Pada Kasus Bedah di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman

Kelengkapan berkas rekam medis sangat penting dilakukan salah satunya pada formulir *informed consent*. Dilihat dari salah satu kegunaannya dapat dijadikan sebagai alat bukti hukum, apabila terjadi gugatan atas kesalahan tindakan kedokteran. Berdasarkan hasil analisis kelengkapan pengisian *informed consent* yang dilakukan oleh peneliti di di Rumah Sakit AT-Turots Al-Islamy Margoluwih Seyegan Sleman dari 70 sampel berkas rekam medis tahun 2016 hanya terdapat 14 formulir *informed consent* (20%) yang terisi lengkap, sedangkan yang tidak lengkap yaitu 56 formulir *informed consent* (80%). Ketidaklengkapan terbanyak terdapat pada komponen laporan yang penting item alternative dan risiko sebanyak 53 formulir *informed*

*consent* (75,71%) dan komponen autentifikasi item nama terang saksi sebanyak 42 formulir *informed consent* (60%).

Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 7, dalam memberikan penjelasan sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan medis yang akan dilakukan, alternatif dari tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan dan perkiraan pembiayaan. Penjelasan tersebut merupakan jensi informasi yang harus dituliskan oleh dokter di lembar *informed consent*. Dalam Permenkes No. 269/Menkes/per/III/2008 pasal 5 dijelaskan menyatakan bahwa setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Pembubuhan nama dan tanda tangan ini perlu diperhatikan karena setiap petugas yang mencatumkan nama dan tanda tangan pada rekam medis tersebut bertanggung jawab penuh atas isi rekam medis yang ditandatangani. Apabila ada kekeliruan atau pemalsuan isi rekam medis, maka penanggung jawab utama adalah petugas yang menandatangani rekam medis tersebut terutama dalam menghadapi gugatan atau tuntutan dari penderita yang merasa dirugikan. Oleh karena itu, lembar rekam medis harus dijaga jangan sampai orang yang tidak berkepentingan dapat mempergunakan tanpa hak. Seperti yang dijelaskan dalam kebijakan Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyebutkan bahwa pengisian *informed consent* wajib lengkap 100% setelah pasien mendapat informasi yang jelas.

Adanya ketidaklengkapan pengisian *informed consent* dapat mempengaruhi mutu rumah sakit, ketidaklengkapan tersebut dipengaruhi oleh faktor 5m yaitu *man* (dokter terburu-buru, kedisiplinan dokter), *money* (tidak ada *reward* untuk yang mengisi lengkap *informed consent*), *material* (belum ada instruksi terkait

pengisian *informed consent*), *machines* (pengisian *informed consent* masih manual), dan *methode* (belum ada SPO terkait pengisian *informed consent*). Faktor 5m tersebut didapatkan dari hasil wawancara dengan responden dan didukung oleh triangulasi triangulasi sumber.

#### **D. KETERBATASAN PENELITIAN**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu responden ada yang tidak menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti hanya beberapa saja yang dijawab.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA