

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Bantul. Kedudukan rumah sakit ini sebagai pendukung penyelenggaraan pemerintah daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe B dengan kapasitas tempat tidur ruang rawat inap 289 tempat tidur.

Visi RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah terwujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat Bantul dan sekitarnya. Misi RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah:

- a. Memberikan “Pelayanan Prima” pada customer
- b. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia
- c. Melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan (continuous quality improvement)
- d. Meningkatkan jalinan kerjasama dengan institusi terkait
- e. Melengkapi sarana dan prasarana secara bertahap.

Pelayanan yang tersedia di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi pelayanan rawat jalan, instalasi gawat darurat, pelayanan rawat inap, pelayanan kebidanan dan perinatologi, kamar operasi, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan khusus, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, pelayanan hemodialisis, dan pelayanan penunjang lain.

Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul: Kepuasan anda adalah kebahagiaan kami. Motto pelayanan keperawatan: senyum, sapa, ramah (Tim Rumah Sakit, 2011).

Ruang Melati adalah bangsal perawatan bedah, terdiri dari 1 Kepala Ruang, 3 Perawat Primer dan 18 Perawat Pelaksana. Ruang Melati memiliki fasilitas yang cukup lengkap dengan 39 tempat tidur yang terdiri dari 2 tempat tidur kelas I, 16 tempat tidur kelas II, dan 21 tempat tidur kelas III.

2. Analisis Hasil Penelitian

Penelitian ini akan membahas mengenai bagaimana Pelaksanaan *Informed Consent* pada Pasien Pre Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian dilakukan pada tanggal 8 Juni – 19 Juni 2012. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu dengan cara pengambilan sampel dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, hasil dari penelitian didapatkan sampel sebanyak 43 responden. Gambaran umum mengenai karakteristik responden adalah sebagai berikut.

a. Karakteristik Responden

Gambaran umum karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel - tabel berikut:

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Umur	Frekuensi	%
< 20 tahun	3	7,0
21 – 30 tahun	10	23,3
31 – 40 tahun	6	14,0
41 – 50 tahun	6	14,0
> 50 tahun	18	41,9
Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah berumur > 50 tahun yaitu sebanyak 18 orang atau 41,9%, sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang berumur < 20 tahun yaitu sebanyak 3 orang atau 7%.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	12	27,9
SLTP	8	18,6
SLTA	22	51,2
PT	1	2,3
Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden dalam penelitian ini adalah SLTA yaitu sebanyak 22 orang atau 51,2%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan pendidikan PT yaitu 1 orang atau 2,3%.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Pasien

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Pasien di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Kondisi Pasien	Frekuensi	%
Sendiri	6	14,0
Didampingi keluarga	37	86,0
Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas kondisi pasien adalah didampingi keluarga yaitu sebanyak 37 orang atau 86%.

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Operasi

Kategori operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul dikelompokkan menjadi 4 yaitu kategori khusus, berat, sedang dan ringan. Pengelompokan kategori ini berdasarkan berat, sedang dan ringan berdasarkan pada lamanya operasi, sedangkan pada kategori khusus adalah pasien dengan tindakan *emergency*/darurat.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Kategori	Frekuensi	%
Khusus	2	4,7
Berat	39	90,7
Sedang	1	2,3
Ringan	1	2,3
Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas pasien masuk dalam kategori operasi berat yaitu sebanyak 39 orang atau 90,7%, sedangkan yang paling sedikit adalah kategori operasi sedang dan ringan.

b. Gambaran Pelaksanaan *Informed Consent* Tindakan Medis di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Berdasarkan hasil jawaban responden yang disebarikan melalui kuesioner, diperoleh hasil bahwa pelaksanaan *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah dilaksanakan 100%. Pelaksanaan *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati dilaksanakan oleh dokter yang akan melakukan operasi dan perawat, berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil bahwa informasi/penjelasan oleh perawat terdapat pendelegasian yang bentuknya lisan.

- c. Gambaran informasi atau penjelasan yang disampaikan dalam *informed consent* tindakan medic di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Informasi atau Penjelasan *Informed Consent*

No	Pelaksanaan <i>Informed Consent</i>	Frekuensi	%
1.	Baik	41	95,3
2.	Cukup Baik	2	4,7
	Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 5 dapat diketahui bahwa informasi atau penjelasan *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati Bantul masuk dalam kategori baik yaitu sebesar 95,3%.

- d. Gambaran yang menerima informasi dalam *informed consent* tindakan medik di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Penerima Informasi Dalam *Informed Consent*

No	Penerima Informasi	Frekuensi	%
1.	Pasien	17	39,5
2.	Keluarga/wali	24	55,8
3.	Pasien dan keluarga	2	4,7
	Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 6 dapat diketahui bahwa mayoritas yang menerima informasi dalam *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah keluarga/wali yaitu sebesar 55,8%.

- e. Gambaran kapan informasi dalam *informed consent* tindakan medik disampaikan di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Waktu Penjelasan Informasi
Dalam *Informed Consent*

No	Waktu Penjelasan Informasi	Frekuensi	%
1.	2 hari/lebih sebelum operasi	9	20,9
2.	1 hari sebelum hari operasi	34	79,1
	Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 7 dapat diketahui bahwa mayoritas waktu penjelasan informasi dalam *informed consent* adalah 1 hari sebelum hari operasi yaitu sebesar 79,1%.

- f. Gambaran yang memberi persetujuan dalam *informed consent* tindakan medik di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Yang Memberi Persetujuan
Dalam *Informed Consent*

No	Yang Memberi Persetujuan	Frekuensi	%
1.	Pasien	17	39,5
2.	Keluarga/wali	24	55,8
3.	Pasien dan keluarga	2	4,7
	Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 8 dapat diketahui bahwa mayoritas yang memberi persetujuan dalam *informed consent* di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah keluarga/wali yaitu sebesar 55,8%.

- g. Gambaran cara pasien atau keluarga dalam memberikan persetujuan tentang *informed consent* di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Saksi Dari Pasien

No	Saksi dari Pasien	Frekuensi	%
1.	Ada	36	83,72
2.	Tidak ada	7	16,28
	Jumlah	43	100,0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan data tabel 9 dapat diketahui bahwa dalam memberikan persetujuan tentang *informed consent* mayoritas terdapat saksi dari keluarga pasien sebesar 83,72% dan pasien yang tidak didampingi saksi sebesar 16,28%.

B. Pembahasan

1. Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa pelaksanaan *informed consent* telah dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hal ini membuktikan bahwa di RSUD Panembahan Senopati telah sesuai dengan Permenkes Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 yaitu berkaitan dengan persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Pemberi informasi/penjelasan dalam pelaksanaan *Informed consent* adalah dokter yang akan melakukan operasi dan perawat dengan pendelegasian. Prosedur pendelegasian tersebut hanya dilakukan secara lisan sehingga tidak ada catatan atau dokumen sebagai bukti pendelegasian. Hasil penelitian ini menguatkan dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Arofiati dan Rumila (2009) yang menunjukkan bahwa sebagian besar (80%) perawat berperan dalam pemberian *informed consent*. Perawat cenderung untuk membantu pasien

memperoleh informasi sebelum dilakukan tindakan medik dan memfasilitasi pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan.

Hasil analisis mengenai gambaran pelaksanaan didapatkan bahwa informasi yang disampaikan dalam *informed consent* tindakan medik di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul masuk dalam kategori baik yaitu sebesar 95,3%. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *informed consent* di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul telah sesuai menurut Undang – undang Republik Indonesia nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 45, ayat (3) yaitu informasi yang harus disampaikan dokter kepada pasien telah mencakup mengenai diagnosa dan tata cara tindakan medik, tujuan tindakan medik yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis (perkiraan hasil) terhadap tindakan yang dilakukan.

2. Siapa yang memberikan informasi dalam pelaksanaan *informed consent* tindakan medik

Informasi dalam pelaksanaan *informed consent* mayoritas disampaikan oleh dokter yang akan melakukan operasi dan perawat dengan pendelegasian secara lisan. Perawat dalam melaksanakan *informed consent* tindakan medik, dimana hal tersebut jika dilihat dari tanggung jawab hukum merupakan tugas pelimpahan atau pendelegasian dari dokter terhadap perawat. Prosedur pendelegasian sendiri hanya dilakukan secara lisan sehingga tidak ada catatan atau dokumen sebagai bukti pendelegasian, dan dalam pelaksanaan pendelegasian sendiri terkadang melampaui batas kewenangannya sebagai perawat.

Hasil analisis ini telah sesuai dengan hasil wawancara dengan Kepala Ruang Melati, mekanisme pelaksanaan *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati Bantul dimana pemberi informasi dalam *informed consent* tindakan medik sekitar 84% dilakukan oleh dokter yang akan melakukan tindakan operasi. Pasien sudah mendapatkan informasi mengenai

diagnosa/penyakit, bentuk/jenis tindakan dan biaya operasi. Informasi yang disampaikan kepada pasien seluruhnya dilakukan secara lisan.

3. Apa saja informasi atau penjelasan yang disampaikan dalam *informed consent* tindakan medik.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil bahwa informasi atau penjelasan yang disampaikan dalam *informed consent* masuk dalam kategori baik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 290/Menkes/Per/III/2008 adalah persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan informasi secara lengkap mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien. Informasi atau penjelasan yang perlu disampaikan kepada pasien atau keluarga. Informasi tersebut mengenai apa (*what*) yang perlu disampaikan, kapan disampaikan (*when*), siapa yang harus menyampaikan (*who*), dan informasi mana (*which*) yang perlu disampaikan. Mengenai apa (*what*) yang harus disampaikan yaitu segala sesuatu yang berkaitan dengan penyakit pasien. Tindakan yang akan dilakukan yaitu prosedur tindakan yang akan dijalani pasien baik diagnostik maupun terapi dan lain-lain sehingga pasien atau keluarga dapat memahaminya, hal ini mencakup bentuk tujuan, resiko, manfaat dari terapi yang akan dilaksanakan dan alternatif terapi. Hasil juga didapatkan bahwa informasi yang disampaikan dalam *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati telah mencakup mengenai apa (*what*) yang perlu disampaikan, kapan disampaikan (*when*), siapa yang harus menyampaikan (*who*), dan informasi mana (*which*) yang perlu disampaikan.

Selain hal di atas hasil analisis juga sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran pasal 45, ayat (3) informasi yang harus disampaikan dokter kepada pasien adalah sekurang-kurangnya mencakup diagnosa dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis (perkiraan hasil) terhadap tindakan yang dilakukan dan semua informasi tersebut telah disampaikan oleh pihak yang memberikan pesan kepada pasien.

4. Siapa yang menerima informasi dalam *informed consent* tindakan medik.

Berdasarkan hasil analisis, mayoritas yang menerima informasi dalam *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah keluarga/wali/induk semang yaitu sebesar 55,8%. Pemberian penjelasan kepada pasien mengenai informasi dalam *informed consent* tindakan medik diharapkan dapat memberikan penjelasan kepada pasien dalam rangka memperoleh persetujuan atau penolakan suatu tindakan merupakan bagian penting dalam *informed consent* dan pelaksanaan hak asasi manusia bidang kesehatan. Dalam prakteknya masih ditemukan pernyataan *informed consent* dari pasien tanpa penjelasan yang tidak adekuat mengenai bentuk tindakan, tujuan, resiko, manfaat tindakan dan alternatif tindakan serta hal-hal yang berkaitan dengan *informed consent*.

5. Kapan informasi disampaikan

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa informasi atau penjelasan yang perlu disampaikan kepada pasien atau keluarga selanjutnya adalah kapan informasi disampaikan (*when*), hasil analisis diperoleh bahwa mayoritas penjelasan informasi dalam *informed consent* dilakukan satu hari sebelum operasi yaitu 79,4%. Informasi mengenai kapan (*when*) disini tergantung pada waktu yang tersedia setelah dokter memutuskan akan melakukan tindakan invasif dimaksud, dokter juga harus memberikan waktu yang cukup kepada pasien atau keluarga pasien untuk menentukan keputusannya. Hasil analisis ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu oleh Suriyanto (2006) tentang Gambaran pemberian *informed consent* pada pasien pre operasi di ruang rawat inap teratai RSUD Udata Palu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi mayoritas diberikan 2 hari sebelum operasi dengan hasil 68,57% dengan lama pemberian informasi selama 20 menit.

6. Siapa yang memberikan persetujuan dalam *informed consent*.

Hasil analisis mengenai siapa yang memberikan persetujuan dalam *informed consent* di RSUD Panembahan Senopati bantul, didapatkan bahwa Pihak yang memberikan persetujuan dalam *informed consent* sebagian besar adalah oleh keluarga pasien dan pasien/keluarga secara tertulis yang ditanda

tangani oleh saksi dari pasien. Hasil analisis sesuai dengan Hanafiah dan Amir (2008) *informed consent* terdiri dari dua bentuk, yaitu tersirat (*implied consent*) dan dinyatakan (*expressed consent*). *Implied Consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien secara tersirat, tanpa pernyataan tegas. Isyarat persetujuan ini ditangkap oleh tenaga kesehatan dari sikap dan tindakan pasien. Umumnya tindakan dokter di sini adalah merupakan tindakan yang biasa dilakukan atau sudah diketahui umum. Sedangkan *implied consent* bentuk lain adalah bila pasien dalam keadaan gawat darurat (*emergency*) sedang dokter memerlukan tindakan segera, sementara pasien dalam keadaan tidak dapat memberikan persetujuan dan keluarganya pun tidak ada di tempat, maka dokter dapat melakukan tindakan medik terbaik menurut dokter. Jenis persetujuan ini disebut sebagai *presumed consent*, artinya bila dalam keadaan sadar dianggap akan menyetujui tindakan yang akan dilakukan tenaga kesehatan tersebut. *Expressed consent* merupakan bentuk persetujuan yang dinyatakan secara lisan atau tulisan, bila yang akan dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan tindakan yang biasa. Dalam keadaan tersebut sebaiknya kepada pasien disampaikan terlebih dahulu tindakan apa yang akan dilakukan supaya tidak sampai terjadi salah pengertian, apabila tindakan yang akan dilakukan mempunyai resiko tinggi seperti pembedahan atau prosedur pemeriksaan dan pengobatan yang invasif, sebaiknya didapatkan persetujuan secara tertulis. Pemberian penjelasan kepada pasien dalam rangka memperoleh persetujuan atau penolakan suatu tindakan merupakan bagian penting dalam *informed consent* dan pelaksanaan hak asasi manusia bidang kesehatan. Pada penelitian ini tidak ditemukan pernyataan *informed consent* dari pasien tanpa penjelasan yang tidak adekuat mengenai bentuk tindakan, tujuan, resiko, manfaat tindakan dan alternatif tindakan serta hal-hal yang berkaitan dengan *informed consent*.

7. Cara pasien atau keluarga dalam memberikan persetujuan tentang *informed consent*.

Cara pasien atau keluarga dalam memberikan persetujuan tentang *informed consent* adalah dilakukan oleh keluarga/wali pasien dengan penandatanganan formulir persetujuan. Menurut Guwandi (2008) tanda tangan dalam berkas persetujuan memang dapat digunakan sebagai suatu bukti bahwa pasien sudah memberikan persetujuan, namun bukan berarti merupakan bukti dari suatu persetujuan yang syah. Persetujuan yang syah sangat tergantung dari pemahaman pasien. Bentuk-bentuk dari persetujuan menurut Achadiat (2006) dapat dibagi menjadi 2 yaitu yang dinyatakan, baik secara tertulis maupun lisan dan dianggap diberikan, yang dikenal sebagai *implied consent*. Masih menurut Achadiat (2006) menyatakan bahwa persetujuan yang dianggap diberikan dilakukan untuk pemeriksaan rutin biasa, misalnya pengukuran tekanan darah, dan pada keadaan gawat darurat yang mana penundaan tindakan medis dapat berakibat serius.

Berdasarkan Permenkes tentang persetujuan tindakan medis, yang harus diperhatikan adalah bahwa yang berhak diberikan *informed consent* adalah pasien yang sudah dewasa (diatas 21 tahun atau sudah menikah) dan dalam keadaan sehat mental. Dalam banyak persetujuan tindakan medik yang ada selama ini, penandatanganan persetujuan ini lebih sering dilakukan oleh keluarga pasien. Hal ini mungkin berkaitan dengan kesangsian terhadap kesiapan mental pasien, sehingga beban demikian diambil oleh keluarga pasien atau atas alasan lainnya. Untuk pasien dibawah umur 21 tahun, dan penderita pasien gangguan jiwa yang menandatangani adalah orang tua/wali/keluarga terdekat. Untuk pasien dalam keadaan tidak sadar, atau pingsan serta tidak didampingi oleh keluarga terdekat dan secara medik berada dalam keadaan gawat darurat yang memerlukan tindakan medik segera, maka tidak diperlukan persetujuan dari siapapun.

C. Keterbatasan penelitian

1. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah mengenai waktu, dimana waktu yang tersedia untuk pengisian lembar observasi singkat, sedangkan pelaksanaan yang harus diobservasi mengenai apa saja informasi atau penjelasan dalam *informed consent* cukup banyak sehingga peneliti tergesa-gesa dalam mengisi lembar observasi.
2. Dalam penelitian ini, tidak semua ruang perawatan dilakukan pengamatan terhadap pemberian *informed consent*, hanya dilakukan di satu ruangan saja yakni di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sehingga belum tentu hasil ini nantinya juga berlaku untuk ruang rawat yang lain atau spesialisasi lain.
3. Observasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul hanya dilakukan satu kali oleh peneliti karena keterbatasan waktu penelitian.
4. Pengambilan sampel secara *consecutive sampling* oleh karena itu untuk penelitian selanjutnya lebih baik menggunakan *Random sampling*.