

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RS PKU Muhammadiyah Gamping

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta didirikan berupa klinik pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi pertama di kampung Jagang Notoprajan No. 72 Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong, Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum dhuafa'. Pendirian pertama atas inisiatif H.M Sudjak yang didukung sepenuhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan. Seiring dengan waktu, nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat). Rumah Sakit Muhammadiyah Gamping mulai operasional pada tanggal 15 Februari 2009. Jenis pelayanan yang terdapat di RS PKU Muhammadiyah Gamping meliputi gawat darurat 24 jam, klinik spesialis, rawat inap, kamar bayi, perawatan intensif, kamar operasi, hemodialisa, laboratorium, fisioterapi, radiologi, farmasi, gizi, bina ruhani dan pemualasan jenazah. Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebagai salah satu amal usaha muhammadiyah berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan medik umum, spesialis dan sub spesialis dengan berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat sesuai yang dicita-citakan oleh Persyarikatan Muhammadiyah

B. Hasil

Responden dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari 1 orang perawat kamar bedah, 2 orang petugas rekam medis, 1 orang kepala rekam medis, data responden dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4. 1
Data Responden Peneliti

No	Nama	Pekerjaan	Bagian	Triangulasi
1	Responden 1	Perawat	Kamar operasi	
2	Responden A	Petugas Rekam Medis	Assembling & Analisis	
3	Responden B	Petugas Rekam Medis	Assembling & Analisis	
4	Triangulasi	Petugas Rekam Medis	Kepala Instalasi Rekam Medis	√

1. Informasi yang disampaikan dokter kepada pasien atau keluarga pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan perawat kamar bedah. Diketahui bahwa dalam pelaksanaan penyampaian informasi kepada pasien dilaksanakan secara lisan maupun tertulis. Berikut kutipan hasil wawancara dengan petugas kamar bedah:

“.....lisan dulu atau ngga berbarengan jugaa dijelaskan kemudian dokter menuliskan bisa aja nanti operasi disini dijelaskannnya dipoliklinik mungkin ngga dibangsal bisa dipoliklinik juga....”

Reponden 1

“....lah dalam pelaksanaannya informed consent itu kalau disini selain tertulis selain pasien itu membaca dan menuliskan di informed consent dari formulir kita tapi juga selaku pemberi tenaga kesehatan kita juga akan menjelaskannya secara lisan jadi ngga sekedar tulisan karna kan tulisan bisa jelas atau ngga gitu kan kalau keluarga pasien itu dijelaskan sama tenaga kesehatannya itu untuk persetujuan tindakannya”

Responden B

Bareng, jadi ketika akan dilakukan tindakan medis otomatis dari selaku pemberi tenaga kesehatan selaku yang memberi ini yang melakukan tindakan dia juga akan mengedukasi bu missal ini kondisi bapak kaya gini tindakan selanjutnya yang akan dilakukan dengan dokter ataupun misalnya keperawatan yang misalnya memakai alat medis apa itu kan juga dijelaskan secara langsung dengan lisan gitu loh jadii missal kondisi pasiennya kaya gini terus rencana tindakannya harus gii..gini..gini....

Triangulasi

Pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran di RS PKU Muhammadiyah Gamping dilakukan dengan penyampaian informasi kepada pasien sebelum dilakukan tindakan kepada pasien hal tersebut bisa dilakukan saat dibangsal maupun poliklinik. Dalam hal ini perawat tidak ikut membantu dalam penyampaian informasi kepada pasien hanya mendampingi dokter untuk mempermudah dalam pelaksanaannya. Dalam pelaksanaannya petugas berpedoman kepada standar prosedur operasional dan kebijakan yang ada di rumah sakit. Hal ini diperkuat dengan pernyataan petugas kamar bedah:

“Secara apa itu sopnya ngga mungkin mendampingi bisa”

Responden 1

Untuk Standar Operasional Prosedur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berbentuk kebijakan atau panduan yang menjelaskan cara pemberian informasi, pelaksanaan *informed consent*, dasar hukum yang digunakan serta dokumentasi dalam pelaksanaan *informed consent*. Dari wawancara diatas diketahui dalam pelaksanaan *informed consent* dokter atau tenaga kesehatan yang diberi wewenang dalam memberikan informasi kepada pasien dilakukan secara lisan maupun tertulis. Pasien juga dipersilakkan untuk membaca lembar persetujuan yang akan dilakukan atau jika dipandang perlu dibacakan dihadapannnya. Pemberian informasi bisa dilakukan di bangsal ataupun poliklinik. Dalam pemberian informasi perawat tidak ikut memberikan informasi kepada pasien, perawat disini hanya mendampingi dokter dan mengingatkan dokter apabila dalam pengisian lembar *informed consent* belum lengkap dalam hal keterisiannya. Berdasarkan hasil observasi terkait dengan persetujuan tindakan kedokteran dan pemberian informasi tindakan kedokteran yaitu dengan adanya prosedur tetap persetujuan tindakan kedokteran nomor : 0417/PS.1.2/IV/2015. Didalam prosedur tersebut mengatur tentang dasar hukum yang digunakan dalam pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran, ketentuan penjelasan dan persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien/keluarga pasien setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien meliputi: diagnosis, tata cara, tujuan, alternative

tindakan lain, risiko, prognosis dan komplikasi yang mungkin terjadi yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2 Hasil Observasi Prosedur Tetap Persetujuan Tindakan Kedokteran

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Apakah ada prosedur tetap yang mengatur tentang pelaksanaan pengisian lembar pada <i>Informed Consent</i> ?	V		
2	Apakah ada kebijakan yang mengatur tentang pelaksanaan pengisian lembar pada <i>Informed Consent</i> ?	V		
3	Apakah terdapat alur pelaksanaan <i>informed consent</i> kepada pasien?	V		

Sumber: Hasil Observasi Peneliti, 2016

Hal ini juga diperkuat oleh petugas rekam medis yang berwenang dalam melakukan analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis khususnya pada lembar *informed consent*:

“..... kadang kalau disini juga tidak hanya SOP kadang ada buku pedoman sama indicator”

Responden B

“Sop pelaksanaan adaaa, untuk sop kelengkapan data itu sop kelengkapan berkas rekam medisnya ada.....”

Triangulasi

Berdasarkan hasil observasi terkait dengan kelengkapan datanya petugas rekam medis sudah melakukan upaya untuk melakukan kelengkapan data dengan cara analisis kuantitatif dan kualitatif tetapi untuk analisis kualitatif belum berjalan sepenuhnya.

Tabel 4.3 Hasil Observasi Upaya Dalam Kelengkapan Data Rekam Medis

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Apakah terdapat upaya pengisian formulir <i>informed consent</i> yang belum lengkap?	V		
2	Apakah analisis kuantitatif pada lembar persetujuan tindakan kedokteran sudah dilakukan?	V		

Sumber: Hasil Observasi Peneliti, 2016

Hal ini juga diperkuat dengan wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara dengan petugas rekam medis:

“Kalau yang eee untuk melengkapi di istilahnya eeee di akhir, ini kan berrarti di akhir begitu pasien pulang ya berrarti dengan petugas rekam medis sendiri kalau disini....”

Responden A

“Adaa, alurnya tadi dari bangsal itu toh nanti kalau sudah lengkap semua kita assembling terus di coding rawat inap terus nanti dianalisis.....”

Responden B

“Analisis kuantitatif, kualitatifnya tertentu ngga semuanya “

Triangulasi

Berikut merupakan kebijakan yang terdapat di RS PKU Muhammadiyah Gamping terkait pendokumentasian persetujuan tindakan kedokteran:

1. Semua hal- hal yang sifatnya luar biasa dalam proses mendapatkan persetujuan tindakan kedokteran harus dicatat dalam rekam medis.
2. Seluruh dokumen mengenai persetujuan tindakan kedokteran harus disimpan bersama- sama rekam medis.
3. Format persetujuan tindakan kedokteran atau penolakan tindakan kedokteran, menggunakan formulir dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Diketahui dan ditandatangani oleh dua orang saksi. Tenaga keperawatan bertindak sebagai salah satu saksi;
 - b. Formulir asli harus disimpan dalam berkas rekam medis;
 - c. Formulir sudah mulai diisi dan ditandatangani 24 jam sebelum tindakan kedokteran;

- d. Dokter atau dokter gigi yang memberikan penjelasan harus ikut membubuhkan tanda tangan sebagai bukti bahwa telah memberikan informasi dan penjelasan secukupnya;
- e. Sebagai tanda tangan, pasien atau keluarganya yang buta huruf harus membubuhkan cap jempol jari kanan.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan dalam pelaksanaan pengisiannya di dapatkan hasil informasi yang sering disampaikan oleh dokter kepada pasien meliputi diagnosis, tindakan kedokteran, tata cara, tujuan, risiko, komplikasi dan prognosis. Menurut wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan perawat kamar bedah didapat informasi yang disampaikan oleh dokter yaitu mengenai diagnosis penyakit, tindakan serta resiko. Seperti yang dikatakan perawat kamar bedah:

“Pertama tentang apa itu eee diagnose penyakitnya setelah itu kemudian apa tindakan yang dilakukan apa resikonya apa resiko dari tindakan itu.....”

Responden 1

“..... mengenai tindakan apa yang mau dilakukan resiko tindakan itu jika tidak dilakukan dan nanti seandainya dilakukan terus gimananya itu dijelaskan.....”

Triangulasi

Untuk mengetahui nilai presentase pengisian dari *informed consent* peneliti menghitung kelengkapan pengisian *informed consent* secara kuantitatif. Hasil yang diperoleh selama penelitian tentang kelengkapan

pengisian *informed consent* periode bulan april-juni 2016 di RS PKU

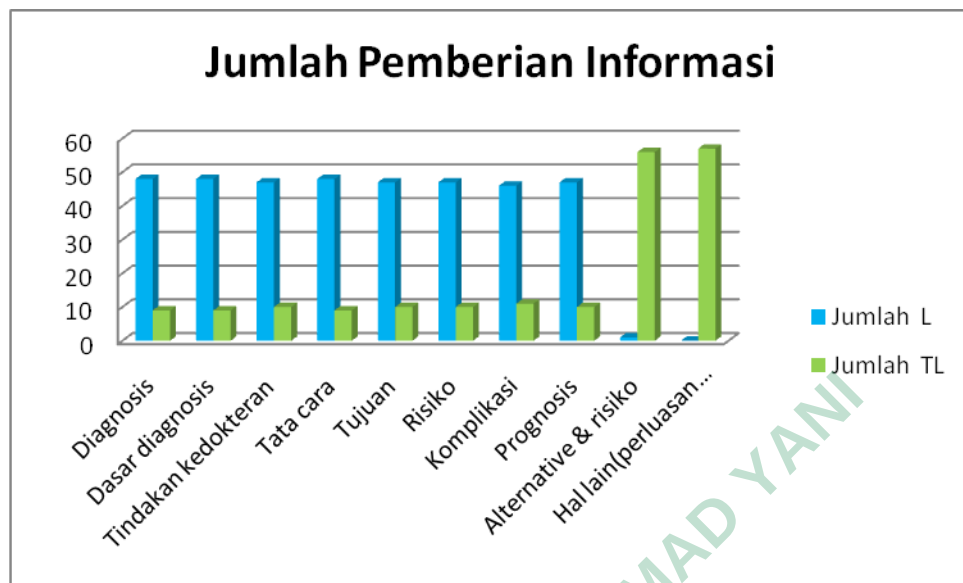
Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Jumlah Pemberian Informasi Pada Pelaksanaan Pengisian Lembar *Informed Consent* Periode April-Juni 2016

No	Aspek Yang Diamati	Jumlah	
		L	TL
1	Diagnosis	48	9
2	Dasar diagnosis	48	9
3	Tindakan kedokteran	47	10
4	Tata cara	48	9
5	Tujuan	47	10
6	Risiko	47	10
7	Komplikasi	46	11
8	Prognosis	47	10
9	Alternative & risiko	1	56
10	Hal lain(perluasan tindakan atau transfuse)	0	57

Sumber: Data Primer Peneliti 2016

Berikut gambar grafik tabulasi analisis jumlah pemberian informasi sebanyak 57 lembar *informed consent* pada kasus bedah orthopedi periode april-juni 2016:

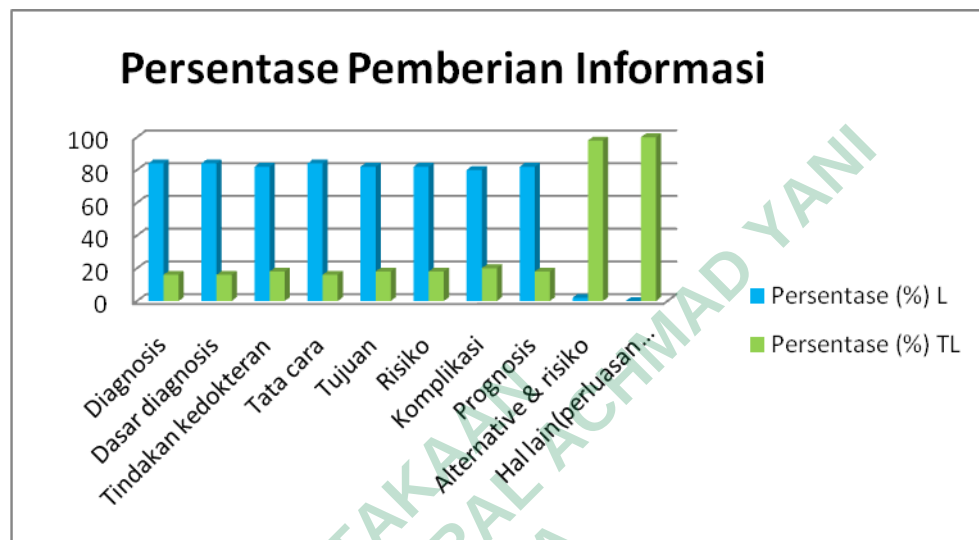


Gambar 4.1 Jumlah Pemberian Informasi Pada Pelaksanaan Pengisian Lembar *Informed Consent*.

Tabel 4. 5 Persentase Pemberian Informasi Pada Pelaksanaan Pengisian Lembar *Informed Consent* Periode April-Juni 2016

No	Aspek Yang Diamati	Persentase (%)	
		L	TL
1	Diagnosis	84	16
2	Dasar diagnosis	84	16
3	Tindakan kedokteran	82	18
4	Tata cara	84	16
5	Tujuan	82	18
6	Risiko	82	18
7	Komplikasi	80	20
8	Prognosis	82	18
9	Alternative & risiko	2	98
10	Hal lain(perluasan tindakan atau transfuse)	0	100

Berikut gambar grafik tabulasi analisis persentase pemberian informasi sebanyak 57 lembar *informed consent* pada kasus bedah orthopedi periode april-juni 2016:



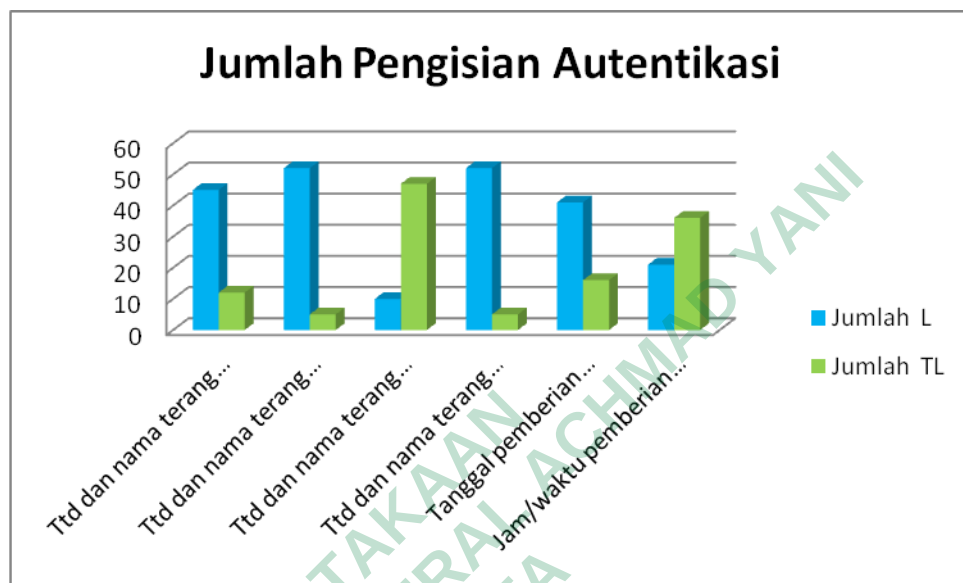
Gambar 4.2 Persentase Pemberian Informasi Pada Pelaksanaan Pengisian Lembar *Informed Consent*

Berikut merupakan tabel jumlah autentikasi pada pelaksanaan pengisian *informed consent* periode bulan april-juni 2016 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Jumlah Autentikasi Pada Pelaksanaan Pengisian Lembar *Informed Consent* Periode April-Juni 2016

No	Aspek Yang Diamati	Jumlah	
		L	TL
1	Ttd dan nama terang dokter	45	12
2	Ttd dan nama terang saksi RS	52	5
3	Ttd dan nama terang pasien	10	47
4	Ttd dan nama terang keluarga pasien	52	5
5	Tanggal pemberian informasi	41	16
6	Jam/waktu pemberian informasi	21	36

Berikut gambar grafik tabulasi jumlah autentikasi pada pelaksanaan pengisian *informed consent* pada kasus bedah orthopedi sebanyak 57 lembar periode april-juni 2016:



Gambar 4.3 Jumlah Pengisian Autentikasi Pada Pelaksanaan Pengisian Lembar *Informed Consent*

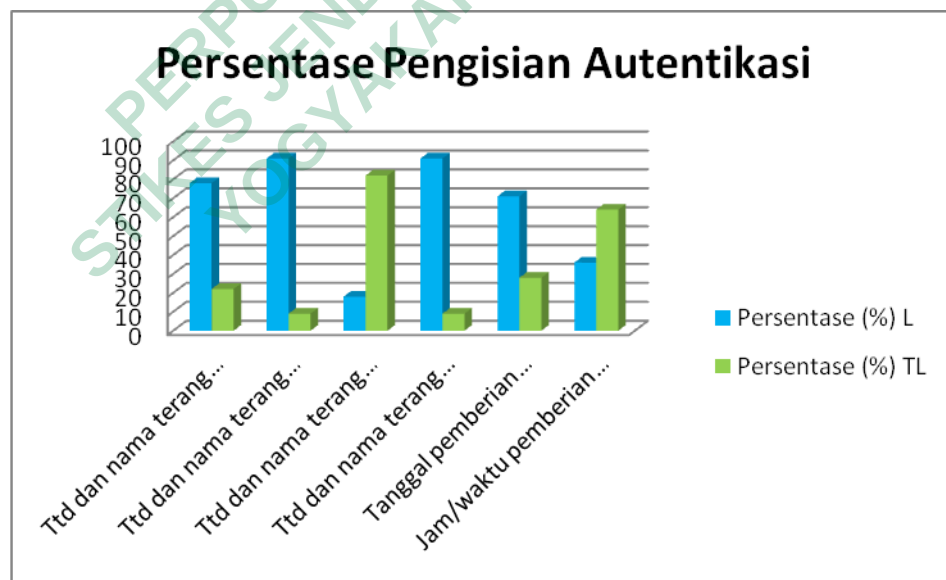
Berikut merupakan tabel persentase autentikasi pada pelaksanaan pengisian *informed consent* pada kasus bedah orthopedic periode bulan april-juni 2016 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Presentase Autentikasi Pada Pelaksanaan Pengisian
Lembar *Informed Consent* Periode April-Juni 2016

No	Aspek Yang Diamati	Persentase (%)	
		L	TL
1	Ttd dan nama terang dokter	78	22
2	Ttd dan nama terang saksi RS	91	9
3	Ttd dan nama terang pasien	18	82
4	Ttd dan nama terang keluarga pasien	91	9
5	Tanggal pemberian informasi	71	28
6	Jam/waktu pemberian informasi	36	64

Sumber: Data Primer Peneliti 2016

Berikut gambar grafik tabulasi presentase autentikasi pada pelaksanaan pengisian *informed consent* pada kasus bedah orthopedi sebanyak 57 lembar periode april-juni 2016:



**Gambar 4.4 Persentase Pengisian Autentikasi Pada Pelaksanaan
Pengisian Lembar *Informed Consent***

Berdasarkan gambar grafik tabulasi analisis pemberian informasi sebanyak 57 lembar *informed consent* menunjukkan bahwa item yang

paling banyak terisi dalam pelaksanaan pemberian informasi kepada pasien terdapat pada item diagnosis, dasar diagnosis, tindakan kedokteran, tata cara, tujuan, risiko, komplikasi dan prognosis. Untuk item alternative dan hal lain yang berkaitan dengan perluasan tindakan tingkat keterisiannya paling banyak tidak terisi, sedangkan untuk item alternative dan hal lainnya paling banyak ketidakterisiannya. Untuk pengisian autentikasi pada pelaksanaan *informed consent* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta yaitu paling banyak keterisiannya pada item tanda tangan dan nama terang saksi dari pihak rumah sakit dan keluarga pasien sedangkan untuk item autentikasi pemberi informasi dan penerima informasi paling banyak ketidakterisiannya.

Menurut wawancara dengan petugas rekam medis item alternative tidak diisi karena risiko yang terjadi kecil atau kemungkinan juga tidak memiliki resiko. Seperti yang dikatakan petugas rekam medis:

“.....sering kali ngga terisi alternative tindakan sama saran lain juga kadang ngga terisi..... Kalau misal ngga terisi biasanya dokter atau tenaga kesehatan ngga memandang itu ada resikonya kemungkinannya seperti itu, atau mungkin resikonya kecil jadi ngga terisi mungkin kalau tanggal dan jam itu yang menyodorkan tenaga kesehatan seperti perawat ataupun bidan eeee itu eeeee tidak cuma ngambil formulir tetapi juga tidak mengisi melengkapi pemberian form kepada pasien”

Responden A

“Sering, biasanya sing kosong tuh tanda tangan kosong untuk yang memberi persetujuan itu juga kosong kadang untuk tindakan yang alternative tindakan juga kosong”

Triangulasi

Namun dalam pelaksanaannya juga dokter masih ada yang tidak mengisi lembar *informed consent* padahal lembar *informed consent* sangat penting terkait dengan tindakan yang akan diberikan kepada pasien. Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan petugas rekam medis apabila dokter tidak mengisi lembar *informed consent* maka semua informasi pada *informed consent* akan terisi semua tetapi dalam hal ini juga menurut perawat kamar bedah semua itu merupakan kesalahan dari dokter itu sendiri walaupun sebelumnya dokter sudah menyampaikannya secara lisan .

“Yaaaa, itu mungkin kealpaan dokter jadi seharusnya kita ajukan ke dokternya untk melengkapi itu”

Responden A

“.....yaaa jadi ketika ini kosong yaa berarti kosong semua karena kan ini satu rangkaian ketika dokter ngisi yaaa semuanya akan terisi....”

Responden B

“.....kalu tulisan itu kan bisa aja kelewatan tapi kan dokter sebelum melakukan tindakan sudah menginformasikan kalau lisan pasti kaya gitu”

Responden 1

Padahal dalam pelaksanaan *informed consent* lembar *informed consent* yang tidak terisi akan mempengaruhi proses audit medis dan

akreditasi rumah sakit serta dapat juga menjadi bahan komplain oleh pasien kerumah sakit. Berikut kutipan wawancaranya:

“eeee nanti kalau untuk audit medis biasanya akan berpengaruh sekali eeee antara apakah itu pasien dikasih tindakan atau tidak kalau memang eeee istilahnya tidak terisi penuh tapi ternyata di resume medis ada tindakan tertulis lengkap berarti eeee memang kealpaannya tenaga medis yang menulis apa yang diucapkan , kita kan mengacu pada prinsip apa yang kita laksanakan harus tertulis dan tulislah apa yang harus dilaksanakan seperti itu....”

Responden A

“....Untuk audit, semisal untuk audit medis yaaaa misal operasi kita cek operasi ternyata kok untuk persetujuannya ngga ada itu juga jadi masalah dan ini kan juga jadi indikator untuk akreditasi kan”

Responden B

“Ya adaa kalau seandainya dia itu belum dilakukan tindakan atau mungkin sudah dilakukan tindakan itu bisa komplin kepada rumah sakit “

Responden 1

“Iyaaaa noh, eeee lembar informed consent tidak terisi lengkap nanti kalau suatu saat ada hal-hal yang tidak diinginkan gimana bagi akreditasi juga mempengaruhi karena itu salah satu andalan mutu”

Triangulasi

Berdasarkan wawancara diatas informasi yang sering disampaikan oleh dokter kepada pasien yaitu mengenai diagnosis, dasar diagnosis, tindakan kedokteran, tata cara, tujuan, komplikasi dan prognosis. Untuk

item alternative dan hal lainnya tidak disampaikan oleh dokter karena dokter hanya menjelaskan diagnosis serta tindakan yang dilakukan, padahal item alternative merupakan hal yang harus disampaikan kepada pasien apabila terdapat alternative tindakan yang memiliki resiko yang lebih kecil apabila dilakukan tindakan tersebut.

2. Hambatan dalam pelaksanaan *informed consent* di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Dalam melaksanakan *informed consent* tentunya terdapat hambatan dalam pelaksanaannya, berikut merupakan hambatan dalam pelaksanaan *informed consent* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta:

a. Dokter

Dalam pelaksanaan *informed consent* dokter bertanggungjawab dalam penyampaian informasi terkait tindakan yang akan dilakukan kepada pasien atau keluarga pasien, selain itu dokter juga bertanggung jawab dalam pengisian *informed consent*. Dokter menyampaikan informasi kepada pasien atau keluarga pasien sebelum dilakukan tindakan kepada pasien. Dokter bertanggungjawab dalam pelaksanaan *informed consent*. Dalam proses pengisiannya dokter dibantu oleh perawat.

Berdasarkan wawancara dengan petugas kamar bedah dokter yang visit langsung melakukan operasi tanpa mengisi lembar *informed consent* karena faktor kesibukan dokter yang relative tinggi dan proses

melengkapinya terkadang di kamar operasi sehingga lembar *informed consent* masih kurang lengkap dalam pengisiannya. Berikut hasil wawancara peneliti:

“..... yaa kadang dokter yang visit langsung ke OK dan belum sempat mengisi lembar *informed consent*, misalnya kalau di OK nanti mengingatkannya disituu.....”

Responden 1

“ Iyaa itu kekurangan dari kita ketika kekurangan dari dokternya jadi ketika dilaporan operasi juga ada laporan operasinya kalau diresumenya ada nama tindakannya ya ituuuu kalau hambatan kita selama ini yaa itu dokter kadang terlalu terburu-buru dia langsung operasi aja ya mungkin karna pasiennya juga banyak kan jadi yaaa kadang lupa jadi yaaa kita missal kaya gininya kosong yaaa(sambil menunjukkan item yang kosong) kemungkinan kita ajukan ketika beliau praktek”

Responden B

“Mungkin lebih kepelaksana pengisian *informed consent*, kalau rekam medis kan hanya menyediakan formnya”

Triangulasi

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa faktor penghambat dalam pelaksanaan *informed consent* dalam hal pelaksanaan pengisian dalam lembar pemberian informasi karena kesibukan dokter yang relative tinggi sehingga dokter sering kali lupa untuk mengisi lembar tersebut. Lembar pemberian informasi merupakan awal suatu proses bagi pasien sebelum dilakukan tindakan kedokteran sehingga keterisiannya harus lengkap. Dokter

sebagai pelaksana sekaligus penanggungjawab pelayanan mempunyai kewajiban untuk mengisi setiap item pada lembar informasi tindakan kedokteran tersebut.

b. Pasien

Pasien berhak menyatakan persetujuan atau penolakan setelah mendapatkan penjelasan dari dokter. Persetujuan akan tindakan yang sedang direncanakan mutlak ada ditangan pasien, jadi setelah pasien menerima informasi dari dokter atau yang bertugas untuk memberikan informasi kepada pasien, maka selanjutnya pasien akan bersikap menerima atau menolak untuk dilakukan suatu tindakan. Hambatan dalam pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran adalah tingkat pemahaman yang berbeda-beda yang dimiliki oleh pasien. Berikut hasil wawancara peneliti :

“.....yaa nanti tingkat pemahaman istilahnya tingkat pemahaman keluarga atau pasiennya berbeda beda itu mungkin yang agak mungkin eeee miss komunikasi bisa terjadi ataupun ketidakpahaman yang tidak tahu kita jelaskan mungkin strata pendidikan juga mempengaruhi”

Responden A

“Kalau menurut aku sih kadang dari pasien itu sendiri kadang perawat dan dokter harus menjelaskan secara pelan-pelan kadang kan pas aku ambil berkas sering nemuin kaya gitu ada yang perawatngisi informed consent tapi mohon maaf pasiennya ada yang tidak bisa baca tulis itu tadi”.

Responden B

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui faktor penghambat pelaksanaan *informed consent* bahwa tingkat pemahaman pasien yang dan strata pendidikan pasien yang berbeda-beda sehingga kesulitan dalam menerima informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam menjelaskan terkait informasi tindakan yang akan dilakukan dan pemberian informasinya harus dijelaskan secara pelan-pelan.

C. Pembahasan

1. Informasi yang disampaikan dokter kepada pasien atau keluarga pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Berdasarkan PERMENKES Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran (*Informed consent*) pasal 7 ayat (1) Penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta.

Penjelasan dicatat dan didokumentasikan dalam berkas rekam medis oleh dokter yang memberikan penjelasan dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama dan tanda tangan pemberi penjelasan dan penerima penjelasan dan terdapat saksi dari pihak rumah sakit maupun keluarga pasien (penerima informasi). Menurut Astuti (2009) informasi yang harus diberikan adalah informasi yang selengkap-lengkapny, yaitu informasi tentang

perlunya tindakan medis yang bersangkutan dan risiko yang timbul setelah dilakukan tindakan tersebut.

Menurut Guwandi (2005), informasi yang harus diberikan sebelum dilakukan tindakan operasi oleh dokter kepada pasien atau keluarga adalah yang berkenaan dengan tindakan operasi apa yang hendak dilakukan, manfaat dilakukan operasi/ tindakan kedokteran tersebut, risiko apa yang akan terjadi apabila dilakukan operasi tersebut, alternatif lain dari tindakan tersebut, akibat jika operasi tidak dilakukan. Bagian terpenting dalam *informed consent* adalah informasi, dikarenakan informasi yang disampaikan tenaga kesehatan terkait persetujuan tindakan medis haruslah jelas.

Menurut Poernomo (2000) persetujuan tindakan medis yaitu harus pernyataan tertulis apabila termasuk tindakan yang berisiko tinggi, pengecualian terhadap keharusan pemberian informasi sebelum dimintakan persetujuan tindakan kedokteran adalah dalam keadaan gawat darurat (*emergency*), dimana dokter harus segera bertindak untuk menyelamatkan jiwa dan dalam keadaan emosi pasien yang sangat labil sehingga ia tidak bisa menghadapi situasi dirinya.

Di RS PKU Muhammadiyah Gamping dalam pelaksanaan *informed consent* informasi yang sering disampaikan dokter kepada pasien meliputi diagnosis, tindakan kedokteran, tatacara, tujuan, risiko komplikasi dan prognosis. Untuk informasi

alternative tindakan dalam pelaksanaan pengisiannya banyak terdapat ketidakterisian karena biasanya dokter hanya sekedar menjelaskan tentang diagnosis serta tindakan yang dilakukan. Untuk item autentikasi penerima informasi dan pemberian informasi juga masih banyak ketidakterisiannya padahal suatu tanda tangan merupakan suatu bukti otentik bahwa dokter sudah memberikan informasi kepada pasien sebelum dilakukan tindakan kepada pasien dan pasien sudah menerima dan memberikan persetujuannya untuk dilakukan suatu tindakan kepada dirinya. Apabila dokter yang merawat tidak bisa memberikan penjelasan kepada pasien atau keluarga pasien maka dapat didelegasikan kepada dokter lain. Hal ini diatur sesuai dengan pasal 10 ayat (2) dan (3) PERMENKES Nomor: 290/MENKES/III/2008 yang berbunyi: "Dalam hal dokter atau dokter gigi yang merawatnya berhalangan untuk memberikan penjelasan secara langsung, maka pemberian penjelasan harus didelegasikan kepada dokter atau dokter gigi lain. Ayat 3: "Tenaga kesehatan tertentu dapat membantu memberikan penjelasan sesuai dengan kewenangannya.

Penyampaian alternative (jika ada) merupakan salah satu informasi yang harus disampaikan kepada pasien (Guwandi,2003). Pemberian tindakan operasi dapat digantikan dengan cara pengobatan lainnya jika memang ada dan dokter seharusnya

memberikan informasi tersebut kepada pasien/ keluarga pasien sehingga pasien/ keluarga pasien dapat memilih pengobatan/ tindakan yang akan diberikan kepadanya. Pasien juga dapat menolak untuk dilakukan tindakan kepada dirinya.

Menurut PERMENKES No 290/MENKES/PER/2008 dalam pasal 7 ayat 3 menyebutkan “penjelasan tentang tindakan kedokteran sekurang-kurangnya mencakup alternative tindakan lain dan resikonya”. Dalam hal ini pernyataan tertulis diperlukan apabila dibutuhkan bukti dikemudian hari, UU praktik kedokteran dan PERMENKES tentang persetujuan tindakan medis menyatakan bahwa semua jenis tindakan operatif dan yang berisiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis dan ditandatangani oleh yang berhak menerima persetujuan. Formulir *informed consent* merupakan bagian dari rekam medis yang memiliki aspek hukum oleh karena itu kelengkapan dalam pengisiannya harus diperhatikan. Di RS PKU Muhammadiyah Gamping masih terdapat banyak ketidakterisian pada lembar *informed consent* khususnya pada item alternative dan hal lainnya.

2. Hambatan dalam pelaksanaan *informed consent* di RS PKU Muhammadiyah Gamping

a. Dokter

Tanggung jawab dokter dalam pelaksanaan *informed consent* yaitu sebagai pemberi informasi dan penerima

persetujuan dari pasien/keluarganya, dokter disini bertanggung jawab untuk memastikan bahwa persetujuan tersebut diperoleh secara benar dan layak dan dijelaskan kepada pasien dengan bahasa yang mudah dimengerti disarankan tidak menggunakan istilah/bahasa medis. Dokter dapat mendelegasikan proses pemberian informasi dan penerimaan persetujuan, namun tanggung jawab tetap berada pada dokter pemberi delegasi untuk memastikan bahwa persetujuan diperoleh secara benar dan layak. (Konsil kedokteran, 2006).

Dalam Undang-undang praktik kedokteran seperti terdapat pada pasal 46 : (1) setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. (2) rekam medis sebagaimana yang dimaksud ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan *informed consent* di RS PKU Muhammadiyah Gamping dokter bertanggungjawab dalam pemberian informasi dan pengisian lembar *informed consent*. Namun dalam pelaksanaannya masih banyak ditemukan item kosong pada lembar *informed consent* khususnya pada item alternative, hal lain jika diperlukan, autentikasi pemberi informasi dan penerima informasi, sehingga akan mempengaruhi dalam proses audit medis dan akreditasi rumah

sakit. Pelaksanaan *informed consent* wajib hukumnya bagi dokter dan perawat jika kewajiban *informed consent* diabaikan akan dapat merugikan salah satu pihak baik dokter maupun pasien. Apabila *informed consent* ini terisi dengan lengkap dan baik maka aspek hukum yang ada dalam lembar tersebut akan kuat sehingga dapat digunakan untuk perlindungan rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan, dokter yang merawat, pasien sendiri.

b. Pasien

Menurut Permenkes RI No 290/MENKES/PER/III/2008 menyebutkan pasien adalah seseorang yang berkompeten dalam pemberian persetujuan. Persetujuan tindakan medik dilakukan oleh pasien itu sendiri, jika ia sudah dewasa yang berada dalam keadaan sadar, sehat mental dan tidak dibawah pengampun (Guwandi,2006).

Dalam hal ini pasien memiliki kuasa untuk memberikan persetujuan untuk dilakukan tindakan maupun menolak untuk dilakukan suatu tindakan. Pasien bertanggung jawab penuh apabila terjadi penolakan untuk dilakukan suatu tindakan kedokteran.

Di RS PKU Muhamadiyah Gamping pelaksanaan *informed consent*, pasien berhak memberikan persetujuan atau menolak untuk dilakukan tindakan medis setelah mendapatkan

penjelasan dari dokter. Apabila pasien setuju ataupun menolak untuk dilakukan suatu tindakan maka pasien harus menandatangani lembar *informed consent*. Hambatan dalam pelaksanaannya adalah tingkat pemahaman pasien atau keluarga pasien yang berbeda-beda sehingga kelengkapan pengisian *informed consent* tidak terisi dengan lengkap.

D. Hambatan Dan Keterbatasan Penelitian

Selama pelaksanaan penelitian, peneliti menemui beberapa hambatan dalam pengambilan data penelitian, yaitu:

Berkas rekam medis yang digunakan sebagai sampel tidak sesuai dengan hasil perhitungan sampel yang sudah direncanakan karena jumlah sampel yang ditentukan rumah sakit hanya 20 berkas rekam medis per hari dan jumlah penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping banyak sehingga disini peneliti keterbatasan waktu dalam pengambilan sampel.