

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Adapun fungsi dari rumah sakit itu sendiri diantaranya adalah penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia, dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan. Sebagai salah satu pelayanan publik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan (UU RI, 2009). Pengertian rumah sakit diatas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang di tuntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan membawa pengaruh penting terhadap peningkatan peranan rekam medis karena secara implisit membutuhkan adanya rekam medis yang bermutu sebagai bukti pelaksanaan pelayanan medis yang bermutu pula. Penyelenggara upaya kesehatan di rumah sakit tidak lepas dari peran serta rekam medis di setiap unit pelayanan kesehatan (Paulina, 2016).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan (Permenkes No.269/MENKES/PER/II/2008). Peningkatan pelayanan rumah sakit dari segi non medis erat kaitannya dengan mutu rekam medis. Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis, indikator mutu rekam medis yaitu kelengkapan isi resume medis, keakuratan, tepat waktu, pemenuhan persyaratan hukum (Soedjaga *dalam* Lubis, 2010). Mutu penyelenggaraan rekam medis dapat dinilai dan dapat dikoreksi salah satunya dengan cara melihat tanggung jawab

pengisian dokumen rekam medis pasien yang diberikan kepada dokter dan perawat. Salah satu mutu penyelenggaraan rekam medis yaitu, kelengkapan pengisian formulir *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas menjadi salah satu jenis pelayanan rekam medis sebagai indikator dalam standar pelayanan minimal rumah sakit dalam Menkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 (Menkes, 2008)

Informed consent yaitu persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien atau keluarga pasien setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran dan kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien (Menkes, 2008). Namun penjelasan informasi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter (petugas) sering sekali kurang jelas dan tidak dapat dimengerti oleh pasien. sehingga keputusan pasien atau keluarganya untuk memperoleh pelayanan kesehatan juga kurang tepat, sehingga berdampak buruk pada pelayanan kesehatan yang diperolehnya seperti dapat terjadinya malpraktek ataupun kesalahan pengobatan (Simanjuntak & Wismona, 2018)

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dalam memberikan pelayanan tindakan medis sudah melakukan *informed consent*, yaitu dengan memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, serta meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan sebagai bukti informasi persetujuan dan penolakan tindakan medis. Bukti tersebut yang dituangkan dalam formulir *informed consent* persetujuan operasi atau tindakan medis.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret hingga April 2021 di unit rekam medis RS PKU Muhammadiyah Surakarta masih ada formulir *informed consent* yang tidak diisi lengkap. Standart untuk pengisian formulir *informed consent* menurut Standart Pelayanan minimal Rumah Sakit Menurut Menkes 2008 yaitu 100%. Berikut data kelengkapan pengisian *informed consent* yang didapatkan dari KLPCM Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut:

Tabel 1. 1 Persentase Kelengkapan Pengisian *informed consent* Tahun 2020

No	Item	Jumlah DRM	Tidak Lengkap		Lengkap	
			Jumlah	9,44	Jumlah	90,56
1.	Tahun 2020	721	68	9,44	653	90,56
		Angka Kelengkapan				90,56

Sumber: Kelengkapan Pengisian Catatan Medis RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian *informed consent* di tahun 2020 yaitu sebesar 90,56 %. Menurut Standar Pelayanan Minimal rekam medis Rumah Sakit Indikator satu yang berbunyi “Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan yaitu 100%” (Menkes, 2008). Tabel diatas menunjukkan bahwa angka kelengkapan pengisian *informed consent* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta belum mencapai angka standar pelayanan minimal.

Informed consent harus diisi lengkap sesuai dengan standar pelayanan minimal. Dimana rumah sakit berperan dalam mencapai standar pelayanan minima tersebut. Dalam hal ini DPJP yang bertanggung jawab melengkapi pengisian *informed consent* sesuai dengan juknis yang sudah ada. Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yaitu menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, akan berpengaruh terhadap informasi pasien dalam mendapatkan pelayanan medis dan tindakan medis yang diberikan, mempengaruhi proses hukum ketika terjadi gugatan atau tuntutan hukum karena formulir *informed consent* dapat dijadikan sebagai salah satu alat bukti terhadap tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien, serta berkas rekam medis yang tidak lengkap seperti tidak adanya tanda tangan dan nama terang dokter, diagnosis dan kode diagnosis belum diisi atau belum tertulis, dan riwayat perjalanan penyakit belum terisi dengan lengkap sehingga menyebabkan terhambatnya proses pengajuan klaim kepada BPJS (Oktavia, 2020).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kuantitatif kelengkapan pengisian *informed consent* di Rumah Sakit

PKU Muhammadiyah Surakarta”, dengan tujuan untuk menganalisis kuantitatif kelengkapan pengisian formlier *informed consent* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta pada komponen identifikasi, pelaporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar, serta dilakukan upaya perbaikan dalam pengisian *informed consent* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis kelengkapan pengisian *informed consent* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

1.2.1 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kelengkapan pengisian Identifikasi pasien pada *informed consent* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- b. Mengetahui angka kelengkapan pengisian kelengkapan laporan atau formulir yang penting pada *informed consent* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- c. Mengetahui angka kelengkapan pengisian item autentikasi pada *informed consent* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- d. Mengetahui angka pendokumentasian pada *informed consent* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- e. Penyusunan Upaya Perbaikan Terkait Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan ajang implementasi ilmu manajemen rekam medis yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan di Politeknik Negeri Jember beserta pemaparan ilmu rekam medis dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

1.3.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk adik-adik yang sedang menyusun karya tulis ilmiah pada bidang yang sama

1.3.3 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi guna meningkatkan angka kelengkapan pengisian laporan *Informed consent* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

1.4 Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan secara daring di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai April 2021

1.5 Metode Pelaksanaan

Penelitian yang berjudul “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta” dilaksanakan menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Objek yang digunakan adalah lembar informed consent pada berkas rekam medis pasien periode triwulan Januari 2021 – Maret 2021. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan tujuan tertentu. Menurut Arikunto (1998) dalam (Rasa et al., 2019) pengertian purposive sampling adalah teknik mengambil sampel dengan tidak berdasarkan random, daerah atau strata, melainkan berdasarkan atas adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu. Purposive sampling lebih tepat digunakan oleh para peneliti apabila memang sebuah penelitian memerlukan kriteria khusus agar sampel yang diambil nantinya sesuai dengan tujuan penelitian dapat memecahkan permasalahan penelitian serta dapat memberikan nilai yang lebih representatif, sehingga teknik yang diambil dapat memenuhi tujuan sebenarnya dilakukannya penelitian. Berkas yang menjadi

sampel penelitian adalah sebanyak 23 berkas. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi: seluruh *informed consent* untuk tindakan pembedahan yang dilakukan di kamar operasi pada bulan Januari-Maret 2021
- b. Kriteria Eksklusi: *Informed consent* yang dilakukan diluar kamar operasi

Analisis akan dilakukan pada item identifikasi, item pelaporan penting, item autentikasi, dan item pendokumentasian.