

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rekam medis adalah sekumpulan catatan riwayat kesehatan atas pasien. Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2008). Rekam medis sendiri memiliki fungsi penting dalam kegiatan pelayanan kesehatan, menurut Gibony (1991), beberapa fungsi tersebut antara lain *Administration/Administrasi*, *Legal/Hukum*, *Financial/Keuangan*, *Research/Riset*, *Education/Pendidikan*, *Documentation/Dokumentasi*. Pengelolaan rekam medis harus dilakukan dengan baik khususnya dalam fungsi dokumentasi dan hukum agar dapat menjadikan alat bukti bagi instansi dan tenaga kesehatan bahwa telah melaksanakan dan menyediakan pelayanan terhadap pasien dengan sebaik-baiknya.

Pemenuhan rekam medis sebagai alat bukti dokumentasi dan hukum tidak terlepas dari faktor kualitas dan kuantitas. Dalam jurnalnya, Aditama (2004), menyatakan bahwa agar informasi dalam rekam medis memiliki nilai yang baik, ada 4 (empat) faktor yang berperan diantaranya kualitas, relevansi, kuantitas dan kesesuaian waktu. Kualitas adalah seberapa akuratnya informasi tersebut dalam penggambaran keadaan sebenarnya. Relevansi menunjukkan seberapa bergunanya informasi itu untuk pengambilan keputusan. Kuantitas dinilai dalam seberapa besar informasi yang tersedia bila dibutuhkan. Kesesuaian waktu diartikan sebagai informasi yang tersedia tepat waktu sesuai kebutuhan yang diperlukan. Oleh karena itu rekam medis sebagai alat bukti dokumentasi dan hukum harus dikelola dengan baik agar menjadi alat bukti yang dapat dipertanggung jawabkan sebagaimana menurut Sakidjan (2014) yang menyebutkan bahwa kelengkapan penulisan pada rekam medis merupakan hal yang terpenting.

Rekam medis yang kualitas dan kuantitasnya baik adalah rekam medis yang lengkap. Pemerintah Indonesia sendiri telah memberikan aturan tentang pengisian kelengkapan rekam medis melalui Keputusan Menteri Kesehatan No 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Pada bab ke-XIV dijelaskan tentang kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas standar kelengkapan yang ditetapkan adalah 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2008; Kementerian Kesehatan RI, 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis dari beberapa jurnal dengan metode *literature review*, didapatkan beberapa hasil faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan *informed consent* rekam medis diantaranya adalah penelitian Meyyulinar (2019), dari yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan *informed consent* di Rumah Sakit Marinir Cilandak, sebanyak 70 formulir tidak lengkap atau sebesar 48,3% dari jumlah sampel sebanyak 145 formulir. Adapun faktor yang mempengaruhi antara lain keterbatasan waktu dokter atau perawat dalam pekerjaan, kurangnya pemahaman tenaga kesehatan tentang pentingnya *informed consent*, dan lemahnya kebijakan yang ditetapkan oleh rumah sakit. Selanjutnya berdasarkan penelitian dari Khoiroh (2020), menyatakan bahwa ketidaklengkapan *informed consent* di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang sebanyak 11 formulir atau 11,0% dari jumlah keseluruhan sampel penelitian sebanyak 100 formulir. Alasan yang mendasari ketidaklengkapan *informed consent* ini antara lain kurangnya kedisiplinan dokter dalam pengisian, dan belum adanya sistem evaluasi dan monitoring dari internal rumah sakit. Berdasarkan pernyataan penelitian oleh Setiatin & Fauziah (2019), ketidaklengkapan formulir *informed consent* di RSU Pindad Bandung adalah 69 formulir atau 29,4% dari jumlah sampel yang dipilih sebanyak 235 formulir. Tentu hal ini tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang mengharuskan keterisian *informed consent* adalah sebesar 100%.

Pendokumentasian rekam medis sangatlah penting, hal ini mencerminkan segala informasi menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut upaya pelayanan maupun tindakan medis (Pamungkas & Hariyanto, 2015). Rekam medis yang baik berisikan data yang lengkap dan dapat diolah menjadi informasi sehingga memungkinkan dilakukan evaluasi objektif terhadap kinerja pelayanan kesehatan dan berbasis pendidikan, penelitian, dan pengembangan (Solikhah, Pamungkas, & Marwati, 2010). Dampak ketidaklengkapan *informed consent* juga berpengaruh pada lemahnya alat bukti jika terjadi sengketa medis dan menjadikan tidak sesuai nilai guna rekam medis. Purnama dan Sari menyatakan bahwa dampak yang akan ditimbulkan atas ketidaklengkapan *informed consent* ada 3 (tiga) yaitu: Hukum Pidana, Hukum Perdata, dan Pendisiplinan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) (Purnama & Sari, 2015). Maka, Standar pengisian yang mewajibkan keterisian 100% harus menjadi tanggung jawab seluruh sumber daya manusia yang terlibat dalam pelayanan secara langsung maupun tidak di rumah

sakit dalam artian agar saling berkoordinasi dan berkomunikasi sesama profesi tenaga kesehatan dalam pendokumentasian *informed consent*.

Oleh karena itu, penulis menyampaikan ketertarikan untuk melakukan penelitian terhadap faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi ketidaklengkapan *informed consent* pada instansi pelayanan kesehatan dengan menggunakan metode *literature review*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian *literature review* ini dibuat dengan menggunakan metode PICO (*Population/Patient, Intervention, Comparison, Outcome*)

Tabel 1. 1 Metode PICO

Metode PICO	
<i>Population/patient</i>	Formulir <i>informed consent</i>
<i>Intervention</i>	Penyebab ketidaklengkapan <i>informed consent</i>
<i>Comparison</i>	-
<i>Outcome</i>	Ketidaklengkapan <i>informed consent</i>

Berdasarkan uraian latar belakang dan metode PICO, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Analisis faktor penyebab ketidaklengkapan *informed consent* di Rumah Sakit?”

### **1.3 Tujuan**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan *informed consent* di rumah sakit.

### **1.4 Manfaat**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi mahasiswa (Peneliti)
  - 1) Mengimplementasikan ilmu yang telah didapat selama mengikuti perkuliahan.
  - 2) Dapat menambah pengetahuan dalam melakukan analisis penyebab permasalahan.
2. Bagi lembaga pendidikan (Politeknik Negeri Jember)
  - 1) Sebagai bahan referensi untuk bahan ajar perkuliahan, terutama yang berkaitan dengan kelengkapan rekam medis khususnya *informed consent*.
  - 2) Sebagai penilaian terhadap kinerja pendidikan dalam praktik di instansi pelayanan kesehatan
3. Bagi instansi pelayanan kesehatan
  - 1) Sebagai bahan evaluasi kinerja untuk pelaksanaan kelengkapan rekam medis khususnya formulir *informed consent*
  - 2) Sebagai bahan masukan untuk memperbaiki sistem penyelenggaraan rekam medis khususnya ketidaklengkapan formulir *informed consent*

## 1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini mencakup faktor penyebab ketidaklengkapan *informed consent* di rumah sakit.

## 1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, dan pemilihan kriteria dilakukan pada penelitian yang memiliki karakteristik yang relatif sama dalam topik pembahasannya yaitu faktor ketidaklengkapan *informed consent*. Berikut adalah rincian beberapa keaslian penelitian.

Tabel 1. 2 Keaslian Penelitian

No	Penelitian 1	Penelitian 2	Penelitian 3	Penelitian 4
<b>Peneliti</b>	Eka Rahma Ningsih, 2021	Dewi Oktavia, 2020	Evelyn Grace Alrin K, 2020	Jihan Sinatrya, 2021
<b>Judul</b>	Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir <i>informed consent</i> Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin	Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar <i>informed consent</i> Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang	<i>Literature Review</i> Tinjauan Kelengkapan <i>informed consent</i> Tindakan Operasi Di Rumah Sakit	Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian <i>informed consent</i> di Rumah Sakit: <i>Literature Review</i>
<b>Tujuan</b>	Penggambaran mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar <i>informed consent</i>	Mengetahui angka pengisian kelengkapan lembar <i>informed consent</i> rekam medis	Mengetahui gambaran ketidaklengkapan <i>informed consent</i> dari jurnal yang ditinjau	Menganalisis penyebab ketidaklengkapan <i>informed consent</i> dengan komparasi beberapa penelitian sebelumnya
<b>Jenis</b>	Survei Deskriptif Kuantitatif	Kombinasi metode kualitatif dan kuantitatif	<i>Literature review</i>	<i>Literature Review</i>
<b>Metode</b>	Observasi dan Wawancara	Obsevasi, Wawancara, dan telaah dokumen	Dokumentasi	Dokumentasi, telaah dokumen
<b>Variabel</b>	SDM, SOP, lembar <i>informed consent</i>	Lembar <i>informed consent</i> , kebijakan	Perbandingan hasil	Analisis hasil
<b>Hasil</b>	Ketidaklengkapan pengisian <i>informed consent</i> karena dokter penanggung jawab tidak mengisi kembali <i>informed consent</i> baik komponen isi	Ketidaklengkapan pengisian <i>informed consent</i> Petugas rekam medis (Man) secara kuantitas masih kurang, kendala proses pencatatan sering	Dari seluruh referensi <i>literatur</i> yang ditemukan masih banyak <i>informed consent</i> yang belum terisi secara lengkap	Ditemukan 18 artikel yang membahas tentang ketidaklengkapan pengisian <i>informed consent</i> faktor yang mempengaruhi antara lain faktor

No	Penelitian 1	Penelitian 2	Penelitian 3	Penelitian 4
	maupun komponen autentifikasi	terjadi lupa dalam pengisian		<i>Man, Methode, Money, Machine, Materials.</i>

Sumber: Data sekunder, 2021

Tabel diatas merupakan perbandingan penelitian yang dilakukan dengan penelitian yang telah ada sebelumnya. Penelitian ke 1 dan penelitian ke 2 menggunakan metode penelitian survei, sedangkan penelitian ke 3 dan penelitian ke 4 menggunakan metode *literature review*. Hal yang mendasari perbedaan penelitian 4 dari penelitian yang lainnya adalah hasil penelitian yang menggambarkan analisis dari 17 artikel. Ke 17 artikel di lakukann telaah secara rinci guna mengetahui angka ketidaklengkapan *informed consent* kemudian menganalisis apa yang menjadi penyebab tidak terisinya *informed consent* dengan lengkap, kemudian dilakukan pengelompokan berdasarkan metode 5 M (Man, Methode, Money, Machine, Materials)