

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sebagai cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI, 2009). Rumah sakit memiliki peranan penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI, 2009). Sebagaimana tindakan yang dilakukan rumah sakit mempunyai akibat hukum baik bagi pasien yang menerima pelayanan kesehatan maupun petugas yang memberikan pelayanan kesehatan, maka rumah sakit sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan dituntut untuk mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien dalam bentuk catatan yaitu rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes RI (2018) tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien pasal 2 poin h yang menerangkan bahwa salah satu kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang menampung segala catatan atau dokumen identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Berdasarkan pemahaman tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, diagnosis, serta segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien tertuang dalam rekam medis sehingga dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan klinis baik pelayanan rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat, serta sekaligus mempercepat perawatan pasien pada saat yang bersamaan.

Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu subsistem yang mampu menggambarkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan suatu rumah sakit. Mutu penyelenggaraan rekam medis dapat dinilai dan dikoreksi salah satunya dengan cara melihat tanggung jawab dokter dan perawat dalam pengisian dokumen rekam medis pasien. Menurut Widjaya (2018) rekam medis dikatakan bermutu apabila pendokumentasian isi rekam medis tersebut akurat, lengkap, valid dan tepat waktu, serta mencerminkan cakupan layanan yang diberikan. Salah satu lembar dalam dokumen rekam medis yang menjadi indikator mutu dalam standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu kelengkapan pengisian formulir *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas.

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 (Kemenkes RI, 2008). Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat penjelasan dan persetujuan dari pihak pasien, terutama tindakan yang berisiko tinggi. Menurut Permenkes RI (2008) penjelasan tersebut harus dicatat dan didokumentasikan secara menyeluruh baik dengan rekam medis, formulir persetujuan, atau alternatif lain oleh dokter yang memberikan penjelasan dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama dan tanda tangan pemberi dan penerima penjelasan. Namun penjelasan informasi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter (petugas) sering sekali kurang jelas dan tidak terdokumentasi secara lengkap dalam formulir persetujuan karena alur pelayanan yang membutuhkan waktu efisien, sehingga *informed consent* sering hanya sekedar tanda tangan saja tanpa percakapan mendalam mengenai persetujuan yang dapat berdampak buruk pada pelayanan kesehatan seperti risiko terjadinya malpraktek ataupun kesalahan pengobatan (Suryaputra, 2019).

Kelengkapan formulir *informed consent* dapat digunakan dalam berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya adalah sebagai alat untuk menganalisis dan mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, serta sebagai bukti dalam kasus hukum, penelitian, dan bahan pendidikan. Sebagaimana yang tercantum pada standar HPK 5.1 dalam Standar Nasional

Akreditasi Rumah Sakit (SNARS Edisi 1, 2017), rumah sakit wajib menetapkan regulasi pelaksanaan persetujuan khusus (*informed consent*) oleh DPJP dalam pemenuhan hak pasien dan keluarga untuk mengetahui risiko dan manfaat dari tindakan medis yang akan dijalannya. *Informed consent* ini tidak hanya akan memberikan perlindungan hukum kepada pasien, namun juga melindungi tenaga kesehatan/ dokter dari gugatan atau tuntutan yang tidak proporsional dari pihak pasien.

Rumah Sakit Paru Jember adalah rumah sakit khusus kelas B non pendidikan dan sebagai Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang sudah menerapkan Sistem Informasi Manajemen (SIM) sejak tahun 2005 dan sering dijadikan *study* banding mengenai SIM RS mengingat Rumah Sakit Paru Jember merupakan satu diantara sepuluh rumah sakit di Indonesia yang telah berhasil menerapkan *paperless* sejak tahun 2011 sampai dengan sekarang. Kegiatan penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Paru Jember tidak seluruhnya terkomputerisasi, masih terdapat beberapa formulir yang tetap didokumentasikan dalam bentuk manual yaitu formulir yang bernilai guna dan memiliki aspek *legal* seperti lembar operasi, resume medis, *informed consent*, dan sebagainya.

Rumah Sakit Paru Jember merupakan rumah sakit yang telah melakukan penilaian mutu pelayanan kesehatan termasuk didalamnya mutu kelengkapan *informed consent*. Hasil analisis kuantitatif dalam laporan indikator mutu Rumah Sakit Paru Jember terhadap kelengkapan *informed consent* menunjukkan capaian tahun 2022 pada bulan Februari sebesar 98,1%, Maret sebesar 90,9%, dan April sebesar 98,3% sehingga rata-rata capaian sebesar 95,8% lengkap dan mendekati target capaian, namun pengertian *informed consent* yang dimaksud dalam laporan tersebut yaitu *informed consent* pasien rawat inap yang mendapatkan tindakan operasi. Berdasarkan tipe golongan rumah sakit ini seharusnya sudah tidak ada lagi masalah mengenai kelengkapan rekam medis, namun pada hasil observasi awal yang peneliti lakukan ditemukan beberapa isian rekam medis manual yang belum lengkap, salah satunya adalah formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) pada dokumen rekam medis rawat inap.

Kondisi yang berbeda terlihat bila dilakukan analisa kuantitatif terhadap *informed consent* pada rekam medis pasien rawat inap yaitu Formulir Persetujuan Tindakan Medik dengan nomor FM-RMD-018 Revisi 00 Tahun 2008 yang digunakan untuk kondisi atau diagnosis pasien yang membutuhkan persetujuan tindakan medis secara *general* mencakup pemeriksaan radiologi (*CT-Scan*, *FOB*, dan *ECHO*), pemasangan kateter, transfusi darah, dan sebagainya. Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa masih banyak isian formulir persetujuan tindakan medik yang kosong dan belum lengkap, serta tidak seluruh dokumen rekam medis rawat inap melampirkan formulir *informed consent* di dalamnya. Selama melakukan studi dan survey pendahuluan di RS Paru Jember pada bulan Mei-Juni 2022, peneliti telah mengidentifikasi seluruh formulir *informed consent* khususnya yaitu Formulir Persetujuan Tindakan Medik dengan nomor FM-RMD-018 yang hanya ditemukan berjumlah 90 lembar dalam dokumen rekam medis pasien rawat inap pada kunjungan bulan Maret-Mei 2022. Berikut hasil persentase peneliti terhadap angka kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) dari 90 rekam medis pasien rawat inap.

Tabel 1. 1 Jumlah dan Persentase Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) di Rumah Sakit Paru Jember pada Bulan Maret-Mei 2022

No	Bulan	N	Tidak Lengkap		Lengkap	
			n	%	n	%
1	Maret	24	20	83,3 %	4	16,7 %
2	April	29	24	82,8 %	5	17,2 %
3	Mei	37	34	91,9 %	3	8,1 %
	Jumlah	90	78	86,7 %	12	13,3 %

Sumber: Data Primer RS Paru Jember, 2022

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan bahwa hasil persentase kelengkapan pengisian *informed consent* dalam dokumen rekam medis pasien rawat inap terbilang cukup rendah yaitu bulan Maret sebesar 16,7%, bulan April sebesar 17,2%, dan bulan Mei sebesar 8,1% sehingga dapat dikatakan penyelenggaraan rekam medis di RS Paru Jember belum berjalan optimal. Kondisi ini tidak sejalan dengan ketentuan Kepmenkes RI (2008) bahwa salah satu SPM rekam medis di rumah sakit adalah kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas sebesar 100%. Ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan

tindakan medik tertinggi terdapat pada item data yang seharusnya dituliskan oleh dokter/ perawat meliputi tanda tangan dan nama terang dokter, serta bagian isi informasi yang terdiri atas komponen diagnosis pasien, tujuan tindakan medis, indikasi tindakan, tata cara, risiko dan komplikasi, prognosis, dan hal penting yang dilakukan untuk menyelamatkan pasien.

Tabel 1. 2 Distribusi Frekuensi Item Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) di Rumah Sakit Paru Jember pada Bulan Maret-Mei 2022

No	Item Penilaian	Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	n	%
1	Identitas Pasien				
	a. Nama	89	98,9 %	1	1,1 %
	b. Umur	84	93,3 %	6	6,7 %
	c. Jenis Kelamin	70	77,8 %	20	22,2 %
	d. Alamat	88	97,8 %	2	2,2 %
	e. No. Rekam Medis	59	65,6 %	31	34,4 %
2	Identitas Keluarga Pasien				
	a. Nama	87	96,7 %	3	3,3 %
	b. Umur	85	94,4 %	5	5,6 %
	c. Jenis Kelamin	72	80,0 %	18	20,0 %
	d. Alamat	85	94,4 %	5	5,6 %
	e. Hubungan dengan Pasien	77	85,6 %	13	14,4 %
3	Nama Dokter Pemberi Informasi	34	37,8 %	56	62,2 %
4	Jenis Informasi				
	1) Diagnosis	17	18,9 %	73	81,1 %
	2) Dasar Diagnosis	14	15,6 %	76	84,4 %
	3) Tindakan Kedokteran	25	27,8 %	65	72,2 %
	4) Indikasi Tindakan	15	16,7 %	75	83,3 %
	5) Tata Cara	15	16,7 %	75	83,3 %
	6) Tujuan	14	15,6 %	76	84,4 %
	7) Risiko	14	15,6 %	76	84,4 %
	8) Komplikasi	13	14,4 %	77	85,6 %
	9) Prognosis	13	14,4 %	77	85,6 %
	10) Alternatif dan risiko	12	13,3 %	78	86,7 %
	11) Lain-Lain	11	12,2 %	79	87,8 %
5	Tanda Tangan Pemberi Informasi				
	a. Tanda Tangan Dokter	38	42,2 %	52	57,8 %
	b. Tanda Tangan Perawat (Saksi)	89	98,9 %	1	1,1 %
6	Tanda Tangan Pemberi Persetujuan	90	100 %	0	0 %
7	Tanggal Persetujuan	83	92,2 %	7	7,8 %
8	Waktu Persetujuan	73	81,1 %	17	18,9 %

Sumber: Data Primer RS Paru Jember, 2022

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik pada item data yang seharusnya dituliskan oleh dokter/ perawat nilainya masih kurang dari 50% dengan ketidaklengkapan tertinggi pada komponen jenis informasi yang nilainya rata-rata mencapai 80%. Ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) pada rekam medis pasien rawat inap dipengaruhi oleh perilaku petugas PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pendokumentasian catatan medis. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan peneliti di Rumah Sakit Paru Jember, kondisi di lapangan sesuai dengan teori yang digunakan *Lawrence Green*, bahwa perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi (*presdisposing factor*) seperti pengetahuan, sikap, pendidikan, umur, dan masa kerja, faktor pendukung (*enabling factor*) seperti sarana dan prasarana, serta faktor penguat (*reinforcing factor*) seperti SPO, juknis, dan motivasi.

Studi pendahuluan dengan permasalahan yang terdapat di Rumah Sakit Paru Jember mengenai *presdisposing factor* menunjukkan kondisi bahwa dokter dan perawat merupakan tenaga kerja terdidik dan telah bekerja selama lebih dari 3 (tiga) tahun di bidangnya, namun pengetahuan dan tanggung jawab petugas PPA terhadap pentingnya pendokumentasian persetujuan tindakan medis masih terbilang kurang disebabkan pengisian *informed consent* yang bukan termasuk dalam target pekerjaan dokter dan perawat serta keterbatasan waktu dan jumlah tenaga yang tidak sebanding dengan jumlah kunjungan pasien. Adapun *enabling factor* menunjukkan bahwa petugas kerap kali menggunakan satu jenis formulir dan hanya memberikan tanda centang setelah memberikan penjelasan akibat adanya kesamaan isian item data antar formulir *informed consent*. Berdasarkan hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Rekam Medis terkait *reinforcing factor* menyatakan bahwa belum ada standar atau kebijakan secara pasti yang mengatur kegiatan pengisian formulir *informed consent* di Rumah Sakit Paru Jember, namun rumah sakit menyediakan panduan untuk pengisian/ penggunaan formulir *informed consent*. Serta pemberian motivasi di Rumah Sakit Paru Jember yang masih belum optimal akibat tidak adanya pemberian *reward*, *punishment*, dan kurangnya pengawasan terhadap kinerja petugas.

Perhatian rekan sesama petugas medis untuk memeriksa kembali *informed consent* yang telah disetujui sangat diperlukan dalam meminimalkan setiap kesalahan yang akan terjadi. Selain itu, sikap dan perilaku petugas kesehatan serta ketersediaan fasilitas akan mendukung dan memperkuat pembentukan perilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian Safitri *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis dapat dipengaruhi oleh beberapa variabel antara lain kualifikasi pendidikan tenaga kesehatan, masa kerja, pengetahuan mengenai rekam medis (manfaat, kegunaan, pertanggung jawaban), keterampilan, motivasi, perangkat kerja, sarana kerja, waktu kerja, pedoman tertulis, dan kepatuhan terhadap pedoman.

Hasil wawancara peneliti dengan informan menyatakan bahwa persentase ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yang terus meningkat akan berpengaruh terhadap menurunnya kualitas mutu rekam medis yang berdampak pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, dokumen rekam medis yang tidak lengkap seperti tidak adanya tanda tangan dan nama terang dokter, diagnosis, dan tanggal pendokumentasian maka akan dikembalikan ke ruang perawatan untuk segera dilengkapi sehingga menyebabkan penumpukan beban kerja petugas PPA, serta terhambatnya proses pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dampak lain dari ketidaklengkapan *informed consent* yaitu jaminan kepastian hukum bagi pasien, tenaga rekam medis, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit (Oktavia, Hardisman dan Erkadius, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti berupaya menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik dengan mengangkat judul skripsi “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Medik (*Informed Consent*) di Rumah Sakit Paru Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) di Rumah Sakit Paru Jember”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) di Rumah Sakit Paru Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi angka ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) di Rumah Sakit Paru Jember.
- b. Menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) di Rumah Sakit Paru Jember berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan, umur, masa kerja, dan motivasi intrinsik.
- c. Menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) di Rumah Sakit Paru Jember berdasarkan faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu sarana dan prasarana.
- d. Menganalisis penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) di Rumah Sakit Paru Jember berdasarkan faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu motivasi ekstrinsik, SPO dan JUKNIS.
- e. Menentukan prioritas penyebab utama pada permasalahan ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) di Rumah Sakit Paru Jember dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

- f. Menyusun upaya perbaikan atau solusi dari permasalahan ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan medik (*informed consent*) di Rumah Sakit Paru Jember dengan *brainstorming*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Sarana evaluasi dalam kegiatan pengisian formulir *informed consent* dengan memberikan saran dan kritik yang membangun pada pihak Rumah Sakit Paru Jember.
- b. Sebagai bahan referensi dalam hal peningkatan kualitas pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu, terutama dalam meminimalisasi masalah ketidaklengkapan dokumen rekam medis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Bahan referensi pembelajaran dalam proses perkuliahan dan praktikum di program studi manajemen informasi kesehatan.
- b. Bahan referensi penelitian dalam bidang rekam medik dan informasi kesehatan di masa yang akan datang.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

- a. Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang faktor pembentuk perilaku petugas kesehatan.
- b. Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan analisis masalah di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, khususnya dalam menentukan kelengkapan pengisian formulir *informed consent* dengan menerapkan teori yang didapat selama perkuliahan.
- c. Terpenuhinya salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Terapan Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK.) sekaligus telah menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.