

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Menurut Undang-Undang RI tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit memiliki fungsi diantaranya yaitu penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia, dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan. Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis adalah suatu dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Dokter dan perawat yang bertugas merawat pasien mempunyai tanggung jawab terhadap kelengkapan rekam medis. Hal ini telah tertera dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bahwa setiap dokter atau dokter gigi wajib membuat rekam medis dan harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan, yang mana setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan medis. Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator mutu rekam medis, salah satu indikator mutu penyelenggaraan rekam medis yaitu kelengkapan pengisian formulir *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas menjadi salah satu indikator dalam standar pelayanan minimal rumah sakit (Kemenkes RI, 2008a)

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, 2008a). *Informed consent* sekurang-kurangnya berisi diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang

dilakukan, alternatif tindakan lain, dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan biaya (Kemenkes RI, 2008). Kelengkapan *informed consent* di Indonesia telah di atur melalui Keputusan Menteri Kesehatan No 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menjelaskan bahwa *kelengkapan informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah 100%. Pengisian *informed consent* dapat bermanfaat untuk berbagai kepentingan, di antaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, alat analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit, sehingga perlu dilakukan pelaksanaan yang maksimal untuk kelengkapan pengisian *informed consent* dengan melakukan analisis kuantitatif terhadap formulir *informed consent* (Putri, 2022).

Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Tujuan dari analisis kuantitatif yaitu menentukan ada kekurangan atau bagian yang tidak lengkap agar dapat dikoreksi dengan segera, untuk menjamin efektifitas kegunaan isi rekam medis, dan agar rekam medis dapat digunakan untuk aspek *Administratif, Legal, Fiscal, Reseach, Education, Documentation, Public-Health, dan Marketing-Planning* atau disingkat dengan ALFRED–PH- MP. Analisis kuantitatif terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu review identifikasi, review laporan yang penting, review autentikasi dan review pendokumentasian yang benar (Widjaya, 2018).

Rumah Sakit PHC Surabaya merupakan rumah sakit yang melaksanakan tindakan kedokteran atau tindakan medis dalam proses pelayanan kesehatan, hal ini mewajibkan rumah sakit untuk menginformasikan segala tindakan kedokteran yang akan diberikan kepada pasien atau pihak keluarga pasien, serta membutuhkan persetujuan atau penolakan terhadap tindakan kedokteran. Bukti tertulis tersebut tertuang dalam formulir persetujuan/penolakan tindakan medis. Rumah Sakit PHC Surabaya dalam pelaksanaan bukti tertulis pengadaan *informed cosent* telah dilakukan secara elektronik yang terdapat pada aplikasi ERM Rawat Inap. Alur pengisian *informed cosent* di Rumah Sakit PHC Surabaya telah diatur pada SPO

(Standar Prosedur Operasional) persetujuan tindakan medis yaitu dokter login pada aplikasi ERM Rawat Inap dengan memasukkan *username* dan *password*, kemudian dokter mencari rekam medis pasien menggunakan nomor rekam medis pasien, setelah itu dokter memilih formulir persetujuan tindakan medis dan mengisi formulir tersebut dengan isian kolom pemberian informasi meliputi dokter pelaksanaan tindakan, pemberi informasi, penerima informasi/pemberi persetujuan, diagnosa, dasar diagnosa, tindakan medis, tata cara, tujuan, risiko dan komplikasi, prognosis, alternatif dan resiko, hal lain yang akan dilakukan. Selanjutnya pasien atau keluarga pasien mengisi kolom nama pemberi persetujuan, tanggal lahir pemberi persetujuan, jenis kelamin pemberi persetujuan, alamat pemberi persetujuan, dilakukannya tindakan, tanggal tindakan, hubungan dengan pasien, yang menyatakan persetujuan, saksi 1, sedangkan saksi 2 diisi oleh perawat. Pada SPO persetujuan tindakan medis yang ada merupakan SPO pengisian *informed consent* secara manual dan belum di *update* menjadi SPO pengisian *informed consent* secara elektronik sehingga beberapa item pada *informed consent* elektronik belum tercantum, item yang belum tercantum diantaranya yaitu item indikasi tindakan, nama dan tanda tangan dokter, serta nama dan tanda tangan penerima informasi.

Rumah sakit PHC Surabaya telah melakukan evaluasi kelengkapan *informed consent*. Proses evaluasi kelengkapan *informed consent* dilakukan oleh petugas rekam medis secara manual menggunakan *spreadsheet*. Berdasarkan observasi dan wawancara dengan petugas rekam medis evaluasi dilakukan dengan cara mencatat nomor register pasien dan dokter penanggung jawab pasien kemudian mengecek item diagnosa, tindakan medis dan tanda tangan dokter serta penanggungjawab pasien. Jika item tersebut telah terisi petugas rekam medis akan mencentang dengan memberikan angka 1 sedangkan jika belum terisi akan diberi angka 0. Hasil evaluasi tersebut akan dikirimkan setiap bulannya kepada komite medis.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, peneliti menemukan beberapa rekam medis dengan kelengkapan formulir *informed consent* kurang dari standar SPM Rumah Sakit yaitu 100%. Pengamatan yang dilakukan menggunakan teknik analisis kuantitatif. Peneliti melakukan analisis kuantitatif pada formulir *informed consent* pasien dengan tindakan operasi pada periode bulan oktober tahun 2024.

Berikut ini adalah data analisis kuantitatif formulir *informed consent* tindakan operasi pada rekam medis elektronik di Rumah Sakit PHC Surabaya :

Tabel 1. 1 Jumlah dan Presentase Kelengkapan Pengisian Informed Consent Tindakan Operasi Pada Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS PHC Surabaya pada Bulan Oktober 2024

Kengkapan	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah
	n	%	n	%	
Kelengkapan	29	8,08%	330	91,92%	359

Sumber: Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Informed Consent Tindakan Operasi Pada Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS PHC Surabaya pada Bulan Oktober 2024

Tabel 1. 2 Jumlah dan Persentase Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Informed Consent Tindakan Operasi Pada Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS PHC Surabaya pada Bulan Oktober 2024.

Komponen Analisis Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah
	n	%	n	%	
Identifikasi	278	77,43%	81	22,57%	359
Laporan Penting	300	83,56%	59	16,44%	359
Autentikasi	93	25,90%	266	74,10%	359
Pendokumenasian yang benar	326	90,80%	33	9,20%	359

Sumber: Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Informed Consent Tindakan Operasi Pada Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS PHC Surabaya pada Bulan Oktober 2024.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan oleh penulis berdasar pada tabel 1.1 dan 1.2 analisis kuantitatif *informed consent* pada bulan oktober diperoleh presentase kelengkapan pada komponen identifikasi sebesar 77,43% dan pada komponen laporan penting sebesar 83,56% dan pada komponen autentifikasi hanya sebesar 25,90% dan komponen pendokumentasian yang benar sebesar 90,80%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian *informed consent* pada tindakan operasi di RS PHC Surabaya masih belum baik atau belum lengkap terisi, yang mana hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa pengisian *informed consent* wajib lengkap 100%.

Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) wajib memberikan *informed consent* yang mengharuskan pasien mampu menerima dan memahami informasi

yang akan diberikan kepada pasien berhubungan dengan kondisi penyakit, prognosis, tindakan medis yang diusulkan, tindakan alternatif, risiko dan manfaat dari masing-masing informasi (Amelia & Herfiyanti, 2021). Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan *informed consent* yaitu menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, selain itu hal ini juga dapat berpengaruh terhadap informasi pasien dalam mendapat pelayanan medis dan tindakan medis yang diberikan, serta berpengaruh pada proses hukum bagi pasien, tenaga rekam medis, dan rumah sakit ketika adanya tuntutan hukum atau gugatan karena *informed consent* dapat dijadikan sebagai alat bukti terhadap tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien, serta rekam medis yang tidak ada tanda tangan dan nama terang dokter, tidak lengkapnya rekam medis seperti diagnosis dan kode diagnosis yang belum diisi atau belum tertulis, riwayat perjalanan penyakit yang belum terisi lengkap dapat menyebabkan terhambatnya proses klaim kepada BPJS. Oleh sebab itu pengisian *informed consent* atau biasa disebut persetujuan/penolakan tindakan medis harus diisi dengan lengkap sesuai dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan (Oktavia, 2020).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Tindakan Operasi Pada Rekam Medis Elektronik Rawat Inap Di Rumah Sakit PHC Surabaya”, dengan tujuan untuk menganalisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di Rumah Sakit PHC Surabaya pada komponen identifikasi, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar, serta melakukan upaya perbaikan dalam pengisian *informed consent* RS PHC Surabaya.

1.2. Tujuan dan Manfaat

1.2.1. Tujuan Umum PKL

Menganalisis kelengkapan pengisian *informed consent* di Rumah Sakit PHC Surabaya.

1.2.2. Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis kelengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen identifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya

- b. Menganalisis kelengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen laporan penting di Rumah Sakit PHC Surabaya
- c. Menganalisis kelengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen autentikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya
- d. Menganalisis kelengkapan pengisian *informed consent* terkait komponen pendokumentasian yang benar di Rumah Sakit PHC Surabaya
- e. Penyusunan upaya perbaikan terkait kelengkapan pengisian *informed consent* Rumah Sakit PHC Surabaya

1.2.3. Manfaat PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan guna meningkatkan angka kelengkapan pengisian *informed consent* di RS PHC Surabaya.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan menjadi bahan referensi tentang analisis kuantitatif kelengkapan *informed consent* dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan.

3. Bagi Penulis

Laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawaasan dan pengalaman penulis mengenai analisis secara kuantitatif pengisian *informed consent* di RS PHC Surabaya.

1.3. Lokasi dan Waktu

1.3.1. Lokasi PKL

Kegiatan PKL dilaksanakan di RS PHC Surabaya yang beralamatkan di Jl. Prapat Kurung Selatan No.1, Perak Utara, Kec. Pabean Cantikan, Surabaya, Jawa Timur 60165

1.3.2. Waktu PKL

Kegiatan magang dilaksanakan selama 3 bulan pada tanggal 23 September sampai 13 Desember di bagian pengelolaan rekam medis informasi kesehatan di

RS PHC Surabaya, meliputi Sensus RI dan RJ, Assembling, Pelepasan informasi dan Sacn alih media.

Jadwal magang dalam satu minggu 6 hari kerja mulai hari Senin sampai hari Sabtu. Kegiatan dimulai pagi jam 08.00 WIB sampai jam 16.00 WIB setiap Senin-Kamis. Pada hari Jumat dimulai jam 08.00 WIB sampai jam 15.00 WIB. Dan hari Sabtu dengan 6 hari dimulai jam 08.00 WIB sampai jam 12.00 WIB.

1.4. Metode Pelaksanaan

1.4.1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif untuk mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di RS PHC Surabaya dan menyusun upaya perbaikan masalah dalam bentuk rekomendasi untuk RS PHC Surabaya. Objek yang digunakan yaitu formulir *informed consent* tindakan operasi pada rekam medis elektronik RS PHC Surabaya pada bulan oktober 2024 dengan total sampling sebanyak 359 formulir *informed consent* pada rekam medis elektronik RS PHC Surabaya.

1.4.2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan peneliti secara langsung. Data primer yang didapatkan dengan melakukan wawancara dan observasi pada petugas rekam medis.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data didapatkan melalui media perantara atau secara tidak langsung seperti dari jurnal, buku, peraturan, pemerintah, dan penelitian terdahulu.

1.4.3. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Peneliti melakukan observasi secara langsung terhadap formulir *informed consent* rawat inap di RS PHC Surabaya.

b. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara secara langsung terhadap petugas rekam medis dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) di RS PHC Surabaya.

c. Dokumentasi

Peneliti melakukan dokumentasi dengan melakukan pencatatan menggunakan checklist.