

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, 2013). Salah satu pelayanan penunjang medis di rumah sakit adalah pelayanan rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 24, 2022). Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien.

Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap. Rekam medis yang lengkap, menyediakan informasi yang akurat dan dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan seperti bahan pembuktian dalam hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta alat analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Pamungkas dkk., 2015). Angka kelengkapan dokumen rekam medis pasien harus 100% dan dibuat secara tertulis, maka dari itu angka kelengkapan pengisian rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang diharapkan untuk memicu dalam meningkatkan pelayanan yang sesuai dengan standar atau prosedur yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2008). Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang penting karena rekam medis yang tidak lengkap tidak akan cukup memberikan informasi untuk pengobatan selanjutnya ketika pasien datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan tersebut.

Rekam medis di rumah sakit dibedakan menjadi 2 jenis yaitu rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap. Rekam medis rawat inap terdiri dari beberapa formulir, salah satunya adalah formulir *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran. *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh

pasien atau keluarga pasien setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien (Kemenkes, 2008). Penjelasan informasi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter sering sekali kurang jelas dan tidak dapat dimengerti oleh pasien, sehingga keputusan pasien atau keluarganya untuk memperoleh pelayanan kesehatan juga kurang tepat dan dapat berdampak buruk pada pelayanan kesehatan yang diperolehnya seperti dapat terjadinya malpraktik ataupun kesalahan pengobatan (Simanjuntak dan Wismona, 2018). Kelengkapan lembar *informed consent* dapat memberikan perlindungan hukum kepada pasien dan juga kepada tenaga kesehatan/dokter dari tuntutan yang tidak proporsional dari pihak pasien (Hanafiah dan Amri, 2012).

RS Panti Rapih Yogyakarta merupakan rumah sakit yang melakukan tindakan kedokteran atau tindakan medis. Sebelum melakukan tindakan tersebut, pihak rumah sakit harus memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan kegiatan yang akan dilakukan kepada pasien. Setelah memberikan informasi, pihak rumah sakit memerlukan persetujuan pasien atau keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan sebagai bukti informasi persetujuan atau penolakan tindakan medis, bukti tersebut terdapat dalam formulir *informed consent*. Formulir *informed consent* yang ada di RS Panti Rapih meliputi formulir persetujuan operasi/ tindakan medis (RM 13A), formulir persetujuan tindakan Anestesi (RM 13B) dan formulir penolakan operasi/ tindakan medis (RM 18).

Peneliti melakukan observasi awal pada rekam medis pasien rawat inap yang telah diserahkan ke unit assembling. Pada pengamatan tersebut ditemukan masih ada formulir *informed consent* pasien yang belum terisi secara lengkap. Temuan ini menunjukkan bahwa belum optimalnya pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap yang diduga disebabkan oleh faktor banyaknya pasien, kurangnya pengecekan dan lemahnya koordinasi diantara tenaga kesehatan. Hal ini diperkuat dengan data kelengkapan pengisian formulir *informed consent* kasus chirurgi periode bulan Januari-Oktober 2024 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta sebagai berikut.

Tabel 1. 1 Jumlah dan Persentase Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed consent* Kasus Chirurgi di RSPR Yogyakarta pada bulan Januari-Oktober

No	Bulan	Total	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%
1	Januari	194	194	100%	0	0%
2	Februari	200	197	98,5%	3	1,5%
3	Maret	258	257	99,6%	1	0,3%
4	April	211	208	98,6%	3	1,4%
5	Mei	208	208	100%	0	0%
6	Juni	258	256	99,2%	2	0,7%
7	Juli	307	303	99,1%	3	0,9%
8	Agustus	313	310	99,1%	3	0,9%
9	September	281	274	97,5%	7	2,4%
10	Oktober	359	354	98,6%	5	1,3%

Sumber: Data Primer RSPR Yogyakarta 2024

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa persentase kelengkapan pengisian *informed consent* kasus chirurgi periode bulan Januari-Oktober hanya pada bulan Januari dan Mei saja yang terisi lengkap 100% sehingga dapat dikatakan penyelenggaraan rekam medis di RSPR Yogyakarta 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%. Indikator *informed consent* diantaranya adalah Identifikasi (Nomor Rekam Medis, Nama, Jenis Kelamin, Tanggal Lahir), Laporan Penting (Dokter pelaksana tindakan, Persetujuan dilakukan tindakan, Pemberi informasi, Penerima informasi, Diagnosis, Resiko dan komplikasi, Alternatif, Prognosis), Autentikasi (Tanda tangan dan Nama terang), dan Pencatatan yang benar (Pencatatan yang jelas dan Pembetulan kesalahan).

Hasil wawancara penulis dengan informan menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* akan berpengaruh terhadap menurunnya kualitas mutu rekam medis yang berdampak pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, penumpukan beban kerja petugas Profesional Pemberi Asuhan (PPA) karena rekam medis yang tidak lengkap akan dikembalikan ke ruang

perawatan untuk dilengkapi, terhambatnya proses pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit, serta jaminan kepastian hukum bagi pasien, tenaga rekam medis, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit. Berdasarkan penelitian (Oktavia, 2020) ketidaklengkapan lembar *informed consent* berdampak pada menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit. Selain itu apabila terjadi sengketa dikemudian hari, alat bukti berupa *informed consent* menjadi kurang kuat akibat tidak jelasnya identitas yang menandatangani baik dari pihak pasien maupun dokter yang menangani pasien.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian *Informed consent* Kasus Chirugi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta” dengan tujuan untuk menganalisis kelengkapan pengisian formulir *informed consent* kasus chirugi di Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta pada komponen identifikasi, pelaporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar, serta melakukan upaya perbaikan dalam pengisian *informed consent* Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/ PKL

Menganalisis ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* kasus chirugi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/ PKL

- a. Menganalisis angka ketidaklengkapan komponen identifikasi pasien pada formulir *informed consent* kasus chirugi Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta.
- b. Menganalisis angka ketidaklengkapan komponen laporan penting pada formulir *informed consent* kasus chirugi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- c. Menganalisis angka ketidaklengkapan komponen autentikasi pada formulir *informed consent* kasus chirugi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- d. Menganalisis angka ketidaklengkapan komponen pencatatan pada formulir *informed consent* kasus chirugi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

- e. Penyusunan upaya perbaikan terkait ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* kasus chirurgi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.2.3 Manfaat MAGANG/ PKL

- a. Bagi Peneliti
 - a) Mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari dibangku perkuliahan
 - b) Dapat meningkatkan wawasan keilmuan mahasiswa tentang situasi dalam dunia kerja pada Unit Rekam Medis.
 - c) Dapat menemukan dan menyelesaikan permasalahan yang ditemukan di instalasi rekam medis.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
 - a) Menambah ilmu dilingkungan Politeknik Negeri Jember khususnya Jurusan Kesehatan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
 - b) Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan sehingga membuat institusi pendidikan dipandang baik dan dipercaya mampu menghasilkan tenaga kerja rekam medis yang bermutu.
- c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya terkait dengan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* kasus chirurgi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Praktik Kerja Lapang (PKL) berlokasi di Rumah Panti Rapih Yogyakarta Jl. Cik Di Tiro No.30, Samirono, Terban, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55223. Kegiatan dilakukan diruang instalasi rekam medis.

1.3.2 Waktu Kegiatan

Waktu kegiatan dilakukan selama 3 bulan yaitu mulai tanggal 23 September 2024 sampai dengan 13 Desember 2024.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif yang artinya hanya melakukan analisis pada tahap mendeskripsikan data dengan melakukan analisa dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga menghasilkan informasi yang mudah dipahami. Objek yang digunakan pada penelitian ini adalah formulir *informed consent* kasus chirurgi pada rekam medis pasien rawat inap periode bulan Januari-Oktober tahun 2024.

1.4.2 Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi diartikan sebagai bentuk pengamatan dan pencatatan secara sistematis tentang fenomena-fenomena lapangan yang diselidiki, baik secara langsung maupun tidak langsung. Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek yang lain. Objek dalam penelitian ini adalah formulir *informed consent* kasus chirurgi.

b. Dokumentasi

Dokumentasi ialah metode mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, buku, transkrip, surat kabar, prasasti, majalah, notulen rapat, agenda serta foto-foto kegiatan. Metode dokumentasi dalam penelitian ini, dipergunakan untuk melengkapi data dari hasil pengamatan (observasi).

1.4.3 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah 27 formulir *informed consent* kasus chirurgi yang tidak lengkap periode bulan Januari-Oktober tahun 2024.

b. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti oleh peneliti. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu formulir

informed consent kasus chirurgi yang tidak lengkap periode bulan Januari-Oktober 2024.

Teknik sampling yang digunakan adalah Total Sampel. Total Sampel merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Berkas yang menjadi sampel penelitian adalah sebanyak 27 berkas. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi: seluruh formulir *informed consent* kasus chirurgi yang dilakukan pada bulan Januari-Oktober 2024
- b. Kriteria Eksklusi: formulir *informed consent* diluar kasus chirurgi

1.4.4 Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan setelah peneliti berhasil mengumpulkan seluruh data yang diperlukan. Pada penelitian ini, peneliti menganalisis dari laporan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* kasus chirurgi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada komponen identifikasi, komponen pelaporan penting, komponen autentikasi, dan komponen pencatatan yang benar. Kemudian peneliti akan mengelompokkan data berdasarkan komponen ketidaklengkapan dan menganalisis ketidaklengkapan menggunakan bantuan perangkat lunak komputer yaitu *microsoft excel*. Data yang telah dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabulasi dengan komponen jumlah ketidaklengkapan dan persentasenya.