

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (PP Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan). Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan kesehatan promotif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan yang disediakan terdiri dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes, 2008).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes Nomor 24, 2022). Rekam medis penting untuk perlindungan tenaga Kesehatan dan menjamin Kesehatan masyarakat yang sebaik-baiknya, sehingga rekam medis yang tidak lengkap dapat menjadi permasalahan dalam peningkatan mutu pelayanan. Dengan demikian dapat disimpulkan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Nurliani & Masturoh, 2017). Rekam medis dikatakan bermutu apabila data atau informasinya baik dan lengkap. Oleh sebab itu, perlu dilakukan penilaian kelengkapan dan keakuratan rekam medis rawat inap pada sarana pelayanan kesehatan.

Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit. Salah satu formulir rekam medis yang menjadi indikator mutu dalam standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu kelengkapan *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran. *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh

pasien atau keluarga atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Standar kelengkapan *informed consent* adalah 100% setelah mendapatkan informasi yang jelas (Permenkes, 2008). *Informed consent* dapat dijadikan alat bukti hukum apabila terjadi gugatan atau kesalahan tindakan kedokteran. Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien, harus mendapatkan persetujuan dan penjelasan. *Informed consent* haruslah lengkap dan dibuat dengan singkat dan sangat informatif disertai dengan nama dan tanda tangan dokter, perawat dan para saksi serta dapat menjelaskan mengenai diagnosis penyakit pasien, tujuan dilakukan tindakan kedokteran, risiko yang mungkin terjadi, perkiraan biaya prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan tata cara tindakan kedokteran (Pratiwi *et al.*, 2022).

RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan rumah sakit tipe A yang menjadi rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*) di Provinsi, juga menjadi salah satu dari empat RS Rujukan Nasional Rujukan Puncak untuk Provinsi Jawa Barat dan sebagai Rumah Sakit Pendidikan yang bermutu dan berdaya saing. Pelayanan yang ada di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Berdasarkan hasil observasi di unit pengelolaan rekam medis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, ditemukan masih adanya ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pada KSM bedah umum. Hal tersebut dapat dilihat pada data ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pasien rawat inap pada bulan Oktober tahun 2024, yakni sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Data Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pasien rawat Inap pada Bulan Oktober Tahun 2024

| Bulan | Jumlah Formulir | Angka Kelengkapan | | | |
|--------------|-----------------|-------------------|------------|---------------|-------------|
| | | Lengkap | Persentase | Tidak Lengkap | Persentase |
| Oktober | 48 | 0 | 0% | 48 | 100%% |
| Total | 48 | 0 | 0% | 48 | 100% |

Sumber: Data Sekunder RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, 2024

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa jumlah persentase ketidaklengkapan pengisian *informed consent* mencapai 100% artinya semua sampel yang digunakan oleh peneliti semuanya tidak lengkap.

Hasil wawancara kepada petugas unit rekam medis bagian pengelolaan rekam medis rawat inap RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, kelengkapan pengisian *informed consent* sudah mengacu pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu standar kelengkapan *informed consent* adalah 100% setelah mendapat informasi yang jelas. *Informed consent* yang lengkap, dapat digunakan untuk berbagai keperluan, diantaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, alat analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit (Fitriani & Salihin, 2023). Namun dari hasil observasi yang telah dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, angka kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas belum mencapai 100%. Jika permasalahan tersebut diabaikan akan mengakibatkan dampak yang buruk bagi mutu pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu, cara untuk mengetahui kelengkapan pada *informed consent* perlu dilakukan analisis kualitatif dan kuantitatif terhadap formulir *informed consent*.

Analisis kualitatif adalah suatu *review* pengisian rekam medis yang berkaitan tentang ketidak konsistenan dan ketidaklengkapan sehingga menunjukkan bukti bahwa rekam medis tersebut tidak akurat dan tidak lengkap. Sedangkan, analisis kuantitatif adalah telaah/*review* bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan, khususnya yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila memuat empat komponen utama yaitu identifikasi pasien, pelaporan penting, autentikasi, serta pendokumentasian (Nurliani & Masturoh, 2017).

Dampak dari ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* dapat menimbulkan dampak panjang yaitu kemungkinan akan adanya kasus hukum jika terjadi gugatan pihak keluarga pasien terhadap tindakan kedokteran yang sesuai dengan fungsi rekam medis sebagai alat bukti hukum. Hal ini sejalan dengan penelitian (Azis, 2020) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas akan menjadi masalah di kemudian hari seperti gugatan kepada pihak layanan kesehatan karena dampak negatif dari tindakan yang dilakukan kepada pasien apabila pasien tidak memahami penjelasan atau informasi yang diberikan dokter sebelum dokter

melakukan tindakan medis. Adapun dampak lain dari ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas yaitu menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan tersebut diperlukan analisis ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung guna mengetahui seberapa besar angka ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* dan faktor-faktor yang menjadi penyebab mengingat pentingnya dokumen rekam medis untuk menghasilkan sebuah informasi. Oleh sebab itu, penulis tertarik mengambil judul “Analisis Kualitatif dan Kuantitatif Formulir *Informed Consent* di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis ketidaklengkapan berkas klaim rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis secara kualitatif pengisian formulir *informed consent* berdasarkan *review* kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- b. Menganalisis secara kualitatif pengisian formulir *informed consent* berdasarkan *review* pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- c. Menganalisis secara kualitatif pengisian formulir *informed consent* berdasarkan *review* cara atau praktik pencatatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- d. Menganalisis secara kuantitatif pengisian formulir *informed consent* berdasarkan *review* identifikasi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- e. Menganalisis secara kuantitatif pengisian formulir *informed consent* berdasarkan *review* pelaporan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

- f. Menganalisis secara kuantitatif pengisian formulir *informed consent* berdasarkan *review* autentikasi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- g. Menganalisis secara kuantitatif pengisian formulir *informed consent* berdasarkan *review* pencatatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Mahasiswa

1. Menambah wawasan dan pengetahuan terkait pelaksanaan pengelolaan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di rumah sakit.
2. Mengetahui kesesuaian pelaksanaan pengelolaan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan yang ada di rumah sakit dengan teori yang telah dipelajari di kampus.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

1. Dapat menambah bahan pembelajaran dan diskusi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.
2. Menambah referensi kepustakaan bagi jurusan kesehatan di bidang rekam medis dan manajemen informasi kesehatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan saran, masukan dan pertimbangan terhadap petugas dalam pelaksanaan rekam medis di rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi PKL

Praktik Kerja Lapang dilaksanakan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang beralamat di Jalan Pasteur Nomor 38, Pasteur, Kecamatan Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat.

1.3.2 Waktu PKL

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapang dilakukan dalam rentan waktu 3 bulan, dimulai dari tanggal 23 September 2024 sampai dengan 13 Desember 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis secara kualitatif dan kuantitatif terkait pengisian *informed consent*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *incidental sampling* dimana teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2020) dengan jumlah 48 rekam medis rawat inap.

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan dan dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang berasal dari hasil observasi atau pengamatan langsung formulir *informed consent* yang ada di ruang pengelolaan rawat inap, wawancara terhadap petugas pengelolaan rawat inap terkait kelengkapan pengisian formulir *informed consent* dan dokumentasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (Sugiyono, 2020). Data sekunder dalam penelitian ini adalah rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian *informed consent* tahun 2024.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan cara komunikasi, yaitu melalui percakapan yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Eko Murdiyanto, 2020). Wawancara atau tanya jawab dilakukan kepada petugas pengelolaan rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, dengan mengajukan pertanyaan

mengenai informasi yang dibutuhkan untuk mengetahui faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*.

2. Observasi

Cartwright mendefinisikan observasi sebagai suatu proses melihat, mengamati dan mencermati serta merekam perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu (Herdiansyah, 2010 dalam Eko Murdiyanto, 2020). Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan terhadap petugas pengelolaan rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, untuk mengetahui informasi yang dibutuhkan dalam menganalisis ketidaklengkapan formulir *informed consent*.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan pengumpulan data dengan proses perekaman informasi terkait suatu kegiatan dalam bentuk tulisan, gambar, video atau media lainnya, dengan tujuan untuk mendokumentasikan, alat bukti dan data akurat. Dalam penelitian ini data dokumentasi yang saya gunakan berupa foto kegiatan dan melakukan pencatatan menggunakan *checklist*.