

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian *Informed Consent* pada Rekam Medis Elektronik di RSD Mangusada Badung, Herawati Landara Sinaga, NIM G41211287, Tahun 2024, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Niyalatul Muna, S.Kom., M.T (Pembimbing), Dony Setiawan HP, S.Kep., Ns., M,Kes (Pembimbing 2), Gusti Putu Ari Widiarta, S.MIK (Pembimbing Lapangan).

Rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pemberian pengobatan dan tindakan, serta pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien selama dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan. Standar kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100% setelah 24 jam selesai pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008). Salah satu formulir yang wajib ada didalam rekam medis adalah persetujuan tindakan kedokteran atau *informed consent*. Persetujuan tindakan kedokteran atau yang biasa disebut *informed consent* adalah formulir persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat pasien setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan saat melakukan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSD Mangusada Badung terdapat permasalahan terkait pengisian formulir *informed consent*, dimana banyak *informed consent* pada rekam medis elektronik pasien rawat inap yang tidak diisi secara lengkap oleh PPA (Petugas Pemberi Asuhan). Ketidaklengkapan pengisian *informed consent* dapat dilihat pada laporan evaluasi persentase kelengkapan *informed consent* RSD Mangusada pada periode Oktober 2024, dimana angka kelengkapan *informed consent* dibawah 50%. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif untuk mengidentifikasi kelengkapan formulir *informed consent* dan menyusun upaya perbaikan masalah.

Kelengkapan pengisian *informed consent* merupakan hasil dari perilaku petugas terhadap pendokumentasian catatan medis yang dapat dianalisis dengan

teori *Lawrence Green*. Ada tiga determinan perilaku bagi seseorang menurut Lawrence W. Green, yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor pendukung) dan *reinforcing factor* (faktor pendorong). Berdasarkan hasil tinjauan *predisposing factor* (faktor predisposisi), yang dilaksanakan, dapat diambil kesimpulan bahwa faktor pengetahuan DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya yang kurang mengetahui acuan atau ketetapan standar kelengkapan pengisian *informed consent*. Faktor sikap DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya masih kurang mendukung terhadap kelengkapan pengisian *informed consent* karena ERM yang berbelit dan peraturan yang berubah-ubah. Motivasi intrinsik DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya terhadap kelengkapan *informed consent* masih kurang akibat tidak adanya evaluasi sehingga merasa sudah cukup puas dengan hasil kerjanya meskipun belum sesuai dengan standar.

Berdasarkan hasil tinjauan *enabling factor* (faktor pendukung), diambil kesimpulan bahwa sarana komputer dan *wifi* untuk untuk pengisian *informed consent* pada ERM belum memadai. Sarana *informed consent* pada ERM di SIMRS Transmedic Mangusada yang masih dapat menyimpan *informed consent* meskipun belum terisi dengan lengkap. DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya belum pernah mendapatkan pelatihan, serta tidak adanya dana untuk pengembangan *informed consent* dan pelatihan kepada DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya.

Berdasarkan hasil tinjauan *reinforcing factor* (faktor penguat), dapat disimpulkan bahwa belum ada SOP (*Standard Operating Procedure*) khusus terkait kelengkapan pengisian *informed consent* pada EMR. Belum pernah diadakannya sosialisasi SOP (*Standard Operating Procedure*) terkait kelengkapan pengisian *informed consent*. Belum pernah ada pemberian *reward*, *punishment*, dan *monitoring* evaluasi kepada DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya terhadap kinerja pengisian *informed consent*.

Prioritas masalah dari hasil pelaksanaan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) yaitu belum cukup baiknya *informed consent* pada ERM di Transmedic Mangusada yang karena masih dapat menyimpan *informed consent* meskipun belum terisi dengan lengkap, belum pernah diadakannya sosialisasi SOP (*Standard Operating Procedure*) terkait kelengkapan pengisian *informed consent*, dan belum pernah diadakannya *monitoring* dan evaluasi terkait hasil kerja DPJP, belum memadainya sarana komputer dan *wifi*, serta DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya kurang mengetahui acuan atau ketentuan standar kelengkapan pengisian *informed consent*.

Upaya perbaikan yang diusulkan adalah penambahan fitur pada SIMRS Transmedic Mangusada, yaitu fitur notifikasi peringatan jika masih ada item yang belum diisi serta sistem tidak dapat menyimpan jika *informed consent* belum diisi lengkap, mengadakan sosialisasi terkait SOP (*Standard Operating Procedure*) pengisian *informed consent* yang ada di rumah sakit, melakukan *monitoring* dan evaluasi langsung kepada DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya yang bertanggung jawab mengisi *informed consent*, pengajuan pengadaan komputer dan *wifi* dengan spesifikasi yang lebih baik, dan pembuatan SOP (*Standard Operating Procedure*) dan Juknis khusus terkait kelengkapan pengisian *informed consent*, lalu memberikan pelatihan DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya terkait pengisian *informed consent* sesuai dengan standar SOP dan juknis yang telah dibuat.