

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan fasilitas pelayanan yang penting untuk masyarakat Indonesia, salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia ialah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai salah satu pelayanan publik yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan (UU RI, 2009). Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan membawa pengaruh yang penting terhadap peningkatan peranan rekam medis karena secara implisit membutuhkan adanya rekam medis yang bermutu sebagai bukti adanya pelaksanaan pelayanan medis yang bermutu pula (Paulina, 2016).

Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/II/2008 rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan sebagai bukti tertulis yang memberikan informasi berbagai pelayanan yang telah diberikan oleh petugas selama pasien menjalani perawatan di sarana pelayanan kesehatan. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit (Farlinda et al., 2021). Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis, indikator mutu rekam medis yaitu kelengkapan isi rekam medis, keakuratan, pemenuhan persyaratan hukum, tepat waktu (Wirajaya & Nuraini, 2019). Upaya kesehatan perorangan yang bermutu harus dilengkapi dan diisi secara tepat waktu. Mutu penyelenggaraan rekam medis dapat dinilai dan dikoreksi salah satunya dengan cara melihat tanggung jawab pengisian dokumen rekam medis pasien. Salah

satu mutu penyelenggaraan rekam medis yaitu, kelengkapan pengisian formulir informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas menjadi salah satu jenis pelayanan rekam medis sebagai indikator dalam standar pelayanan minimal rumah sakit (Kemenkes RI, 2008).

Informed consent merupakan lembar 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). Namun penjelasan informasi pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh dokter (petugas) sering kurang jelas dan tidak dapat dimengerti dengan baik 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 malpraktek ataupun kesalahan pengobatan (Simanjuntak & Wismona, 2018).

Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya atau biasa disebut dengan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya merupakan rumah sakit tipe A yang melaksanakan dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan spesialisik dan sub spealistik yang melayani pasien TNI AL, TNI AD, TNI AU, JKN/KIS serta masyarakat umum. RSPAL Dr. Ramelan Surabaya merupakan salah satu rumah sakit yang melakuka tindakan kedokteran / medis baik besar, sedang, maupun kecil sera menginformasikan segala tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien/keluarga pasien untuk mendapat persetujuan atau penolakan terhadap tindakan kedokteran tersebut. Bukti tersebut dituliskan dalam formulir *informed consent* persetujuan operasi / tindakan medis dan formulir *informed consent* penlakan operasi / tindakan medis.

Standar yang digunakan oleh peneliti yaitu dari Kepmenkes 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit yang menyatakan standar kelengkapan pengisian rekam medis setelah pelayanan termasuk *informed consent* yaitu harus 100%. Selama pengamatan peneliti menemukan beberapa berkas rekam medis dengan kelengkapan pengisian formulir *informed consent* tidak sesuai dengan SPM, yaitu tidak terisi dengan 100%. Selama

melakukan praktek kerja lapang peneliti melakukan pengamatan, pengamatan yang dilakukan menggunakan teknik analisis. Teknis analisis yang dapat dilakukan pada rekam medis salah satunya melalui analisis kuantitatif.

Analisis kuantitatif merupakan review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis. Rekam medis dikatakan lengkap apabila memuat 4 komponen utama yaitu identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi serta pendokumentasian yang baik. Rekam medis yang tidak diisi secara lengkap dapat berdampak pada keakuratan isi rekam medis serta aspek kelegalan rekam medis menjadi tidak sah (Nurliani dan Masturoh, 2017). Peneliti melakukan analisis kuantitatif pada formulir *informed consent* triwulan 1 terhadap 1189 berkas kelengkapan dan menentukan jumlah sampel dengan perhitungan slovin maka didapat 92 sampel berkas rekam medis rawat inap.

Tabel 1. 1 Data Persentase Kelengkapan Pengisian Informed Consent di RSPAL Dr. Ramlean Surabaya Januari-Maret Tahun 2021

No	Komponen Analisis Kuantitatif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		n	%	N	%
1.	Identifikasi	87	95	5	5
2.	Laporan Penting	78	85	14	15
3.	Autentifikasi	77	84	15	16
4.	Pendokumentasian yang Benar	89.5	97	2.5	3
Rata-rata		83	90	9	10

Sumber: Data KLPCM Rekam Medis Rawat Inap RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian informed consent hanya sebesar 90% dan presentase ketidaklengkapannya sebesar 10%, yang menandakan bahwa pengisian belum sesuai dengan standar pelayanan minimum rumah sakit yaitu kelengkapan harus mencapai 100%. Pada komponen identifikasi kelengkapan mencapai 87 berkas atau 95% sedangkan ketidaklengkapannya sebanyak 5 berkas atau 5%. Pada komponen laporan penting kelengkapan mencapai

78 berkas atau 85% sedangkan ketidaklengkapannya sebanyak 15 berkas atau 15%. Pada komponen autentifikasi kelengkapan mencapai 77 berkas atau 84% sedangkan ketidaklengkapannya sebanyak 15 berkas atau 16%. Pada komponen pendokumentasian yang benar kelengkapan mencapai 89.5 berkas atau 97% sedangkan ketidaklengkapan sebanyak 2.5 berkas atau 3%.

Hasil dari analisis kuantitatif menunjukkan bahwa masih banyaknya persetujuan/penolakan tindakan kedokteran (*informed consent*) yang belum diisikan secara lengkap seperti Identitas pasien, tanda tangan oleh pihak pasien / keluarga, dokter pelaksana tindakan, keterangan pemberi informasi, sehingga dapat menimbulkan kerugian dan berbagai dampak untuk berbagai pihak terutama pasien. Rekam medis sebagai catatan perjalanan penyakit pasien merupakan berkas yang pengisiannya harus terisi secara lengkap. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis akan mengakibatkan catatan yang termuat menjadi tidak sinkron serta informasi kesehatan pasien terdahulu sulit diidentifikasi (Swari et al., 2019). Penyebab terjadinya ketidaklengkapan dapat disebabkan dari berbagai faktor seperti kurangnya kedisiplinan petugas yang bersangkutan, kurangnya kesadaran petugas, keterbatasan waktu pengisian, kurangnya petugas assembling yang menganalisa, dan kurangnya sosialisasi terhadap petugas (Alif, 2019).

Dampak yang dapat timbul akibat ketidaklengkapan pengisian *informed consent* yaitu pasien akan mendapatkan informasi yang kurang jelas dalam mendapatkan pelayanan medis dan tindakan medis yang diberikan rumah sakit, turunan kualitas mutu rumah sakit yang dapat mempengaruhi proses penilaian akreditasi rumah sakit, mempersulit proses hukum apabila berkas *informed consent* yang tidak lengkap dijadikan alat bukti terhadap pelayanan dan tindakan yang diberikan petugas. Berkas yang tidak lengkap pengisiannya seperti tidak adanya nama terang dan tanda tangan dokter, belum diisinya diagnosis dan kode diagnosis, riwayat perjalanan penyakit tidak diisi secara lengkap yang dapat menjadikan terhambatnya proses pengajuan klaim (Oktavia, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengangkat topik tentang “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

1.2 **Tujuan dan Manfaat**

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis secara kuantitatif kelengkapan pengisian informed consent di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya pada triwulan 1 tahun 2021.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kuantitatif kelengkapan pengisian item identifikasi pada informed consent triwulan 1 di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
2. Menganalisis kuantitatif kelengkapan pengisian item laporan penting pada informed consent triwulan 1 di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
3. Menganalisis kuantitatif kelengkapan pengisian item autentifikasi pada informed consent triwulan 1 di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
4. Menganalisis kuantitatif kelengkapan pengisian item pendokumentasian yang benar pada informed consent triwulan 1 di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1.2.3 Manfaat

1. Bagi Rumah sakit

Laporan ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi rumah sakit.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini dapat dipergunakan sebagai bahan referensi kepustakaan yang nantinya dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang analisis kuantitatif pengisian formulir informed consent di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1.3 **Lokasi dan Waktu**

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan ketika melakukan praktek kerja lapang berlokasi di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang beralamat di Jalan Gadung nomor 1 Surabaya.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai dari 15 Maret - 15 April 2021

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian yang berjudul “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya” dilaksanakan menggunakan metode kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara dan dokumentasi kelengkapan pengisian informed consent pada bulan Januari – Maret 2021. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *crosssectional* dimana data diambil dalam waktu tertentu. Populasi pada penelitian menggunakan seluruh dokumen rekam medis rawat inap pada bulan Januari – Maret 2021 sebanyak 1189 dokumen. Besarnya sampel ditentukan menggunakan rumus *slovin* adalah sebanyak 92 sampel formulir informed consent. Analisis akan dilakukan pada identifikasi, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar.