

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 (Depkes RI, 2009). Rumah sakit memiliki kewajiban yaitu memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien, memberikan informasi mengenai hak dan kewajiban pasien, menghormati dan melindungi hak pasien, berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan, menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan, dan wajib menyediakan penyelenggaraan rekam medis (Depkes RI, 2009).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang wajib dibuat lengkap oleh pemberi pelayanan baik dengan menggunakan rekam medis manual maupun elektronik (Kemenkes RI, 2022). Penyelenggaraan rekam medis rawat inap di rumah sakit harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang diharapkan. Standar Pelayanan Minimal untuk rekam medis rawat inap yaitu dilihat dari kelengkapan pengisian rekam medis sekurang - kurangnya 1x24 jam setelah selesai pelayanan dan kelengkapan persetujuan tindakan (*informed consent*) adalah 100% (Saragi dkk., 2022). Dalam rekam medis pasien rawat inap terdapat berbagai formulir penting, salah satunya adalah formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) (Putri dkk., 2021).

Menurut Permenkes No. 290 (2008) Persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapat penjelasan secara lengkap, mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Pemberian *informed consent* merupakan suatu jembatan antara dokter dan pasien yang

merupakan proses komunikasi dalam menentukan pengobatan dan terapi terbaik kepada pasien. *informed consent* harus dijelaskan secara lengkap pada pasien tentang diagnosa, jenis tindakan, tata cara, tujuan, alternatif, risiko dan komplikasi tindakan, prognosis, dan perkiraan pembayaran. Selain itu, penjelasan proses pencatatan dan permintaan tanda tangan sebagai persetujuan diperlukan sebagai syarat pelaksanaan *informed consent* yang baik (Rahmadiliyani dan Wati,2022). Isi dari *informed consent* terdiri dari beberapa komponen penting seperti identifikasi pasien, informasi mengenai diagnosis pasien, tujuan tindakan medis, risiko komplikasi, dan alternatif tindakan medis lainnya. Selain itu, formulir ini juga memerlukan tanda tangan dokter, pasien, saksi I, dan saksi II sebagai autentikasi pasien. Kelengkapan pengisian pada lembar *informed consent* dalam rekam medis sangat penting karena dapat mempengaruhi aspek hukum dan kualitas mutu rekam medis. Oleh karena itu, pengisian data dalam lembar *informed consent* harus dilakukan dengan cermat dan maksimal. Hal ini berpengaruh pada mutu rekam medis, yang mencerminkan pelayanan yang benar, lengkap, terpercaya, dan tepat waktu, serta dapat digunakan untuk pengambilan keputusan (Ningsih dkk., 2021).

Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember yang lebih dikenal dengan sebutan Rumah Sakit DKT Jember adalah sebuah fasilitas kesehatan dikelola dan milik TNI AD. Rumah sakit ini berada di bawah naungan Dankesyah 05.04.03 Malang. Didirikan pada tahun 1946, rumah sakit ini beralamat di Jalan Panglima Besar Sudirman No. 45, Kelurahan Pagah, Jemberlor, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur. RS Tk. III Baladhika Husada Jember wajib untuk memberikan penjelasan terkait tindakan medis yang akan dilakukan kepada pasien atau keluarga pasien untuk meminta persetujuan atau penolakan tindakan kedokteran maupun tindakan medis yang akan dilakukan. Bukti tertulis persetujuan atau penolakan terhadap tindakan medis dicatat dalam formulir *informed consent*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember terdapat suatu permasalahan yaitu masih banyak ditemukannya ketidaklengkapan pengisian pada formulir *informed consent* pada Januari-Juni 2024 didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jumlah formulir *informed consent* pasien bedah pada bulan Januari-Juni 2024

No	Bulan	Poli Bedah Umum			Poli Onkologi			Poli Bedah Mulut			Poli Obgyn		
		N	L	TL	N	L	TL	N	L	TL	N	L	TL
1.	Januari	11	2	9	2	1	1	9	2	7	10	1	9
2.	Februari	11	1	10	2	2	0	9	4	5	10	6	4
3.	Maret	11	3	8	2	1	1	9	7	2	10	4	6
4.	April	11	6	5	2	0	2	8	3	5	11	7	4
5.	Mei	11	4	7	2	0	2	8	2	6	11	7	4
6.	Juni	11	2	9	2	1	1	8	4	4	11	5	6
	Jumlah	66	18	48	12	5	7	51	22	29	63	30	33

Sumber: Data Primer di RS Tk. III Baladhika Husada Jember Januari-Juni 2024

Tabel 1.1 menunjukkan jumlah *informed consent* pasien poli bedah umum pada bulan Januari-Juni berjumlah 66 dengan ketidaklengkapan pengisian 48 formulir, *informed consent* pada poli onkologi berjumlah 12 dengan ketidaklengkapan pengisian 7 formulir, *informed consent* pada poli bedah mulut berjumlah 51 dengan ketidaklengkapan pengisian 29 formulir dan *informed consent* pada poli obgyn berjumlah 63 dengan ketidaklengkapan pengisian 33 formulir. Data ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pasien bedah pada bulan Januari-Juni dari beberapa poli bedah menunjukkan tingkat ketidaklengkapan yang tinggi pada poli bedah umum, sehingga pada penelitian ini peneliti memfokuskan untuk meneliti formulir *informed consent* di poli bedah umum.

Tabel 1.2 Jumlah formulir *informed consent* pasien bedah umum pada bulan Januari-Juni 2024

No	Bulan	N	Tidak Lengkap		Lengkap		Keterangan
			N	%	N	%	
1.	Januari	11	9	81,82 %	2	18,18%	1. Identitas Pasien
2.	Februari	11	10	90,91%	1	9,09%	(no.rm,nama,tgl lahir/umur)
3.	Maret	11	8	72,73%	3	27,27%	2. Penanggung Jawab
4.	April	11	5	45,45%	6	54,55%	(Nama, Umur,
5.	Mei	11	7	63,64%	4	36,36%	Jenis Kelamin,
6.	Juni	11	9	81,82%	2	18,18%	Alamat, Hubungan dengan pasien)
	Rata-rata	66	48	72,73%	18	27,27%	3. Laporan Penting
							4. Autentifikasi

(Jenis Tindakan,
Tanggal/Jam
Persetujuan, Nama
Dr,TT Dr, Nama
Paramedis, TT
Paramedis, Nama
Keluarga/Wali,TT
Keluarga/Wali)
5. Pendokumentasian
yang benar

Sumber: Data Primer di RS Tk. III Baladhika Husada Jember Januari-Juni 2024

Pada tabel 1.2 di atas diketahui bahwa selama bulan Januari-Juni 2024, terdapat tingkat ketidaklengkapan yang signifikan dalam proses pengisian formulir *informed consent* pasien bedah umum, dengan rata-rata sebesar 72,73%. Tingkat kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum pada periode ini hanya 27,27%. Analisis lebih lanjut pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa persentase ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum di RS Tk. III Baladhika Husada Jember tertinggi terjadi pada bulan februari sebesar 90,91%, sedangkan persentase terendah terjadi pada bulan april sebesar 45,45%. Adapun komponen item-item yang paling banyak tidak lengkap pada item autentikasi penulis, identitas pasien dan item laporan penting. Hal ini tidak sesuai dengan aturan ketentuan yang ada dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. SPM Pelayanan Rekam Medik Rumah Sakit mengatur bahwa kelengkapan *informed consent* setelah pemberian informasi yang jelas harus mencapai 100%.

Berdasarkan hasil wawancara pada studi pendahuluan yang dilakukan dengan kepala rekam medis RS Tk. III Baladhika Husada Jember, didapatkan informasi bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum diduga disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya motivasi perawat maupun dokter dalam pengisian formulir *informed consent* juga keterbatasan waktu dokter, serta belum adanya baik *reward* atau *punishment* yang diberikan kepada dokter ataupun perawat memungkinkan mereka mengabaikan kewajibannya untuk mengisi *informed consent* rawat inap.

Ketiadaan SPO pengisian formulir *informed consent* juga menyebabkan banyak formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum yang belum terisi dengan lengkap. Selain itu, belum ada kewajiban yang tegas dalam rincian tugas dokter dan perawat untuk mengisi lembar *informed consent* secara lengkap 100%. Hal ini sejalan dengan penelitian Meyyulinar (2019) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis disebabkan oleh tidak adanya SPO pengisian, terbatasnya waktu kerja, serta belum diterapkannya sistem *punishment* atau *reward* dari pihak rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis dampak dari Ketidaklengkapan lembar *informed consent* yaitu menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, hal tersebut dilihat dari hasil audit mutu yang sudah pernah dilakukan, juga berdampak pada tidak cukupnya informasi tentang kondisi pasien saat masih mendapat perawatan dan apabila pasien berobat kembali informasi yang ada di rekam medis tidak akurat dan tidak tepat, selain itu juga berdampak pada jaminan kepastian hukum bagi pasien, tenaga rekam medis, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit. 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 (Oktavia, 2020). Kelengkapan dalam pengisian formulir *informed consent* sangat penting karena berpengaruh terhadap aspek hukum dan mutu rekam medis. Oleh karena itu, diperlukan upaya maksimal dalam pelaksanaan pengisian formulir persetujuan tindakan *informed consent* (Meyyulinar, 2019).

Kelengkapan pengisian *informed consent* dapat didorong oleh kinerja petugas itu sendiri. Dimana kinerja dapat diukur dari kemampuan petugas dalam menyelesaikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang diberikan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember Hal tersebut dapat dikaitkan dengan teori kinerja Robbins *dalam* Kasmir (2016) yang menjelaskan bahwa kinerja merupakan fungsi dari kemampuan, motivasi, dan kesempatan.

Studi pendahuluan pada Faktor *Ability* (kemampuan) yang diduga dapat mempengaruhi kinerja dokter dan perawat meliputi pengetahuan. Masih kurangnya pemahaman dokter dan perawat ruang rawat inap tentang pentingnya pengisian formulir *informed consent* yang harus terisi 100%, dokter dan perawat hanya paham bahwa formulir *informed consent* harus diisi pada saat pemberian informasi kepada pasien tetapi untuk standar kelengkapannya 100% belum. Pengalaman kerja dokter, perawat ruang rawat inap. Pengalaman kerja yang lebih lama diduga dapat mempengaruhi dokter dan perawat ruang rawat inap saat mengisi kelengkapan pada komponen-komponen *informed consent* karena semakin berpengalaman dan memiliki keterampilan tinggi dalam menyelesaikan tugasnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Arimbi dkk., (2021) yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* disebabkan oleh oleh masih kurangnya pengetahuan petugas.

Faktor *Motivation* (motivasi) yang diduga dapat mempengaruhi kinerja dokter dan perawat adalah belum adanya *reward* dan *punishment* yang diberikan oleh atasan terhadap dokter dan perawat ruang rawat inap sehingga dokter dan perawat rawat inap mengabaikan kewajibannya dalam mengisi *informed consent* rawat inap. serta kepatuhan dokter dalam mengisi *informed consent* masih belum sesuai. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktavia (2020) belum ada *reward* dan *punishment*. Penerapan sistem *reward* dan *punishment* seharusnya diterapkan untuk meningkatkan motivasi dan kinerja dokter, perawat ruang rawat inap agar melengkapi *informed consent*.

Faktor *Opportunity* (kesempatan) yang diduga dapat mempengaruhi kinerja dokter dan perawat adalah belum adanya kebijakan panduan SPO pengisian formulir *informed consent* rawat inap sehingga memungkinkan banyak formulir *informed consent* belum terisi lengkap dimana Standar Prosedur Operasional (SPO) merupakan acuan atau pedoman dalam pengisian *informed consent* serta belum terdapat *Job Description* atau uraian pekerjaan sehingga dokter, perawat ruang rawat inap kurang mengetahui deskripsi tugas dan tanggung jawabnya dalam pentingnya pengisian *informed consent* secara lengkap, belum ada kewajiban mengisi lembar *informed consent* secara lengkap 100% didalam

rincian tugas dokter dan perawat rawat inap sesuai dengan yang telah ditetapkan serta indikator struktur terkait mengenai *informed consent*. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri dkk., (2022) tidak adanya SPO menyebabkan petugas tidak memiliki padomann dalam mengisi berkas rekam medis yang dapat mengakibatkan perbedaan persepsi mengenai kelengkapan berkas rekam medis.

Prioritas masalah urutan atau tingkatan kepentingan masalah yang harus diselesaikan terlebih dahulu berdasarkan dampaknya. USG merupakan metode yang dilihat dari urgensi masalah yang mendesak atau tidak untuk diselesaikan, keseriusan yaitu dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja/pengaruh masalah dan kemungkinan berkembangnya masalah tersebut dapat dicegah (Rahmawati dkk., 2024) . Tekning Skoring yakni teknik memberikan nilai (skor) masalah dengan parameter nilai berdasarkan justifikasi dari individu (Temesvari, 2018).

Berdasarkan uraian masalah tersebut maka peneliti melakukan penelitian “ Analisis Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pegisian *Informed Consent* Pasien Rawat Inap Bedah Umum di RS Tk. III Baladhika Husada Jember” menggunakan teori Robbins *dalam* Kasmir (2016) berpendapat bahwa kinerja merupakan fungsi dari kemampuan, motivasi, dan kesempatan. Faktor penyebab yang diteliti dalam penelitian ini yaitu faktor *Ability* (kemampuan) yang meliputi pengetahuan, pengalaman kerja, faktor *Motivation* (motivasi) yang meliputi penghargaan (*reward*) dan sanksi (*punishment*) serta faktor *Opportunity* (kesempatan) yang meliputi Standar Prosedur Operasional (SPO) dan *Job Description*. Selanjutnya akan ditentukan priotas penyebab masalah menggunakan Teknik Skoring kemudian akan di carikan upaya perbaikan masalah menggunakan *Brainstorming*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diperoleh rumusan masalah yang diambil oleh penulis dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor penyebab ketidاكلengkapan pengisian *informed consent* pasien rawat inap bedah umum di RS Tk III Baladhika Husada Jember ? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum di RS Tk.III Baladhika Husada Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum berdasarkan variabel *Ability* (Pengetahuan dan Pengalaman kerja) di RS Tk. III Baladhika Husada Jember.
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum berdasarkan variabel *Motivation* (*Reward* dan *Punishment*) di RS Tk. III Baladhika Husada Jember.
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed czonsent* pasien rawat inap bedah umum berdasarkan variabel *Opportunity* (*SPO* dan *Job Description*) di RS Tk. III Baladhika Husada Jember.
- d. Menentukan prioritas masalah peyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum di RS Tk. III Baladhika Husada Jember menggunakan Teknik Skoring.
- e. Menyusun upaya perbaikan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap bedah umum menggunakan metode *Brainstorming* di RS Tk. III Baladhika Husada Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyebab ketidaklengkapan *informed consent* serta menerapkan ilmu yang diperoleh selama di bangku kuliah.

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pihak Rumah Sakit dalam pengisian *informed consent* rekam medis rawat inap yang tepat waktu sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai tambahan referensi bagi peneliti dan pengembangan ilmu pengetahuan selanjutnya tentang *informed consent* rawat inap dan sebagai bahan diskusi dalam proses belajar mengajar pada bidang rekam medis.