

# **BAB 1. Pendahuluan**

## **1.1 Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan serta mengkoordinasikan layanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah cakupan tugasnya (Kemenkes RI, 2024). Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) yang disesuaikan dengan kebutuhan serta kapasitas sumber daya yang tersedia di masing-masing fasilitas. RME merupakan bentuk rekam medis yang disusun dan dikelola melalui sistem berbasis elektronik guna mendukung pelaksanaan pencatatan dan pengelolaan data rekam medis (Permenkes No. 24, 2022).

Rekam medis merupakan dokumen yang memuat informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pemberian pengobatan, tindakan medis, serta berbagai layanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 24, 2022). Rekam medis mencakup aspek hukum, dimana rekam medis berfungsi sebagai alat bukti hukum yang memberikan perlindungan bagi pasien, institusi pelayanan kesehatan, serta tenaga medis seperti dokter dan perawat. Salah satu dokumen penting dalam rekam medis yang digunakan untuk mengumpulkan data pasien adalah formulir persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) (Gunawan & Sugiarti, 2024). Persetujuan tindakan medis merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau anggota keluarga terdekat setelah memperoleh penjelasan yang menyeluruh mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan kepada pasien. Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan baik secara tertulis maupun lisan (Permenkes RI, 2008).

Kelengkapan rekam medis merupakan komponen penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan karena berfungsi sebagai sumber informasi yang akurat untuk keperluan pelayanan, evaluasi, penelitian, hingga aspek hukum. Kelengkapan dokumen *informed consent* memiliki peran penting dalam menentukan kekuatan

legalnya, terutama jika terjadi sengketa antara tenaga kesehatan dan pihak pasien di kemudian hari (Gunawan & Sugiarti, 2024). Oleh karena itu kelengkapan pengisian *informed consent* merupakan kewajiban yang harus dipenuhi (Permenkes No. 269, 2008).

Puskesmas Sepanjang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan medis dasar kepada masyarakat, termasuk pelayanan tindakan medis invasif yang memerlukan persetujuan pasien. Pelaksanaan *informed consent* di Puskesmas Sepanjang masih dilakukan secara manual menggunakan formulir cetak sehingga dalam pelaksanaannya sering kali ditemukan formulir *informed consent* yang tidak diisi secara lengkap. Jumlah formulir *informed consent* bulan Juni tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Jumlah ketidaklengkapan formulir *Informed Consent* bulan Juni tahun 2025 Puskesmas Sepanjang

No.	Komponen kelengkapan <i>informed consent</i>	Jumlah (n)		Persentase (%)	
		Lengkap	Tidak lengkap	Lengkap	Tidak lengkap
1.	Identifikais Pasien				
	Identitas Pasien	60	60	100	0
	Identitas Wali	20	40	88,9	11,1
2.	Laporan Penting	16	44	91,3	8,7
3.	Autentikasi	8	52	60,8	39,2
4.	Pendokumentasian yang benar	60	0	100	0
Rata-rata				88,2	11,8

Berdasarkan hasil analisis terhadap 60 berkas rekam medis pasien bulan juni, masih banyak ditemukan ketidaksesuaian pengisian, baik dalam hal identifikasi pasien, laporan penting, autentikasi, maupun elemen penting lainnya yang seharusnya terisi secara lengkap. Rata-rata kelengkapan hanya mencapai 88,2%, menunjukkan adanya kesenjangan terhadap target kelengkapan 100% sesuai standar. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kelemahan dalam proses dokumentasi pengisian *informed consent* di lingkungan pelayanan puskesmas.

Ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di puskesmas dapat menimbulkan beberapa dampak. Dari sisi hukum, apabila di kemudian hari muncul permasalahan setelah tindakan medis dilakukan, kondisi ini dapat menjadi celah bagi pasien untuk menggugat pihak puskesmas. Dari aspek etik, hal ini melanggar prinsip otonomi pasien dan hak untuk mendapatkan informasi yang memadai sebelum tindakan medis dilakukan (Purwanti *et al.*, 2020). Selain itu, tingginya angka ketidaklengkapan *informed consent* juga berdampak pada mutu rekam medis, seperti kurang lengkapnya catatan pasien dan terputusnya riwayat pelayanan kesehatan, khususnya pada bagian formulir *informed consent* (Ningsih *et al.*, 2021). Kondisi ini pada akhirnya dapat menurunkan kualitas pelayanan, kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, dan meningkatkan risiko sengketa hukum di masa mendatang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sepanjang”. Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara kuantitatif tingkat kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang, dengan fokus pada komponen identifikasi, pelaporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan saran perbaikan terkait pengisian formulir *informed consent* di Puskesmas Sepanjang.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum Magang**

Menganalisis kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang Banyuwangi Tahun 2025.

### **1.2.2 Tujuan Khusus Magang**

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *Informed Consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang Banyuwangi Tahun 2025.
2. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian komponen identifikasi pasien pada formulir *Informed Consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang Banyuwangi Tahun 2025.

3. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian komponen laporan penting pada formulir *Informed Consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang Banyuwangi Tahun 2025.
4. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian komponen autentifikasi pada formulir *Informed Consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang Banyuwangi Tahun 2025.
5. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian komponen pendokumentasian yang benar pada formulir *Informed Consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang Banyuwangi Tahun 2025.

### 1.2.3 Manfaat Magang

Pelaksanaan Magang mahasiswa Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan di Puskesmas Sepanjang memberikan berbagai manfaat baik bagi mahasiswa, institusi pendidikan maupun pihak puskesmas yaitu :

#### 1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat menerapkan teori dan keterampilan yang didapatkan pada saat perkuliahan, mendapatkan gambaran kondisi dunia kerja, menambah pengalaman kerja mahasiswa serta mengembangkan kemampuan komunikasi, kerja sama tim, etika profesi dan kedisiplinan dalam lingkungan kerja nyata.

#### 2. Bagi Puskesmas Sepanjang

Kehadiran mahasiswa magang dapat membantu pelaksanaan tugas-tugas administratif dan operasional terkait pengelolaan data dan informasi kesehatan. Puskesmas Sepanjang ikut berkontribusi dalam mengembangkan SDM kesehatan yang berkualitas serta menjadi contoh lembaga yang mendukung pendidikan vokasi.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Informasi yang didapatkan mahasiswa magang bisa dijadikan sebagai bahan tambahan dalam pembelajaran dan diskusi di jurusan Manajemen Informasi Kesehatan, sekaligus berperan sebagai referensi kepustakaan yang relevan di bidang kesehatan. Bagi mahasiswa, dosen, maupun peneliti, informasi tersebut dapat dijadikan acuan yang bermanfaat dalam mendukung kegiatan

penelitian, penyusunan tugas akademis, serta pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya terkait pengelolaan informasi kesehatan.

### **1.3 Lokasi dan Waktu Magang**

#### 1.3.1 Lokasi

Kegiatan Magang manajemen pelayanan kesehatan primer ini dilaksanakan di Puskesmas Sepanjang, yang berlokasi di Jl. Raya Pasar Glenmore No. 5, Kabupaten Banyuwangi.

#### 1.3.2 Waktu

Waktu pelaksanaan Magang manajemen pelayanan kesehatan primer dilaksanakan mulai tanggal 7 Juli – 2 Agustus 2025, dengan jangka waktu 4 minggu. Kegiatan magang dilakukan setiap hari Senin – Sabtu. Waktu kerja mengikuti jam kerja pegawai Puskesmas Sepanjang yaitu :

1. Senin - Kamis : 07.15 (apel dan senam pagi), 07.30 - 12.00 (pelayanan pasien), 14.00 (jam pulang)
2. Jumat : 07.30 - 10.00 (pelayanan pasien), 10.30 (jam pulang)
3. Sabtu : 07.30 - 11.00 (pelayanan pasien), 12.30 (jam pulang)

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### 1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisis kelengkapan *informed consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang adalah kuantitatif deskriptif berdasarkan 4 komponen analisis kuantitatif yang meliputi komponen identifikasi pasien, laporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar.

#### 1.4.2 Sumber Data

##### 1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber pertama oleh peneliti (Hibatullah, 2021). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui observasi langsung dengan informan, yaitu petugas puskesmas yang terlibat dalam proses pengisian dan pengelolaan formulir *informed consent* di Puskesmas.

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh tidak secara langsung dari sumber utama, melainkan melalui pihak lain atau dokumen tertulis. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari literatur pendukung seperti jurnal ilmiah, peraturan perundang-undangan, buku, serta karya ilmiah lain yang relevan dengan implementasi dan kelengkapan *informed consent* di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

#### 1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

##### 1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati secara langsung subjek atau lingkungan penelitian, baik secara aktif maupun pasif. Metode ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai perilaku, kejadian, atau situasi tertentu guna memahami konteks yang sedang diteliti. Kelebihan dari observasi terletak pada kemampuannya menyediakan data yang lebih objektif, terutama saat responden sulit diajak wawancara atau cenderung memberikan informasi yang kurang akurat (Sarosa, 2021). Observasi dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi yang dilakukan untuk melihat kelengkapan formulir *informed consent* pasien rawat inap di Puskesmas Sepanjang berdasarkan 4 komponen analisis kuantitatif.

##### 2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan melalui penelaahan berbagai sumber tertulis seperti dokumen, arsip, catatan, laporan, surat, buku, maupun dokumen resmi lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian. Teknik ini bertujuan untuk memperoleh informasi mendalam mengenai konteks historis, kebijakan, peristiwa, atau perkembangan yang relevan dengan fenomena yang sedang dikaji (Ardiansyah *et al.*, 2023). Dokumentasi dalam hal ini yaitu pengambilan foto formulir *informed consent* untuk mendukung analisis kuantitatif.

#### 1.4.4 Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan segala sesuatu yang menjadi fokus perhatian dalam suatu studi ilmiah, yang dijadikan sasaran untuk dikaji dan dianalisis secara

sistematis (Sugiyono, 2021). Dalam penelitian ini, objek yang diteliti adalah berkas rekam medis yaitu 60 formulir *informed consent* pasien rawat inap bulan Juni tahun 2025 di Puskesmas Sepanjang yang mencakup komponen identifikasi pasien, laporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar.