

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-haknya dalam hal pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator positif meningkatnya kesadaran hukum dalam masyarakat. Sisi negatifnya adalah adanya kecenderungan meningkatnya kasus tenaga kesehatan ataupun rumah sakit diadukan atau dituntut pasien secara hukum. Hal itu bisa mengakibatkan munculnya ketakutan di kalangan para tenaga kesehatan yang akan mempengaruhi proses pelayanan kesehatan terhadap masyarakat itu sendiri di kemudian hari. Pembangunan kesehatan dipandang sebagai suatu investasi bangsa untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu perlu disadari Kesehatan menjadi tanggung jawab semua pihak Masyarakat maupun Pemerintah. Sesuai dengan Konstitusi UUD 1945 Pasal 28-H dan UU No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dinyatakan bahwa: *"Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau"*.

Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, pengertian rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit dalam memberikan layanan kepada masyarakat selalu memperhatikan mutu dari layanan tersebut. Salah satu indikator untuk mengukur mutu suatu layanan di rumah sakit adalah dengan menggunakan Standar Akreditasi KARS 2012. Standar akreditasi dalam KARS 2012 terdiri dari empat kelompok standar yaitu kelompok standar pelayanan berfokus pada pasien, kelompok standar manajemen rumah sakit, sasaran keselamatan pasien rumah sakit, dan sasaran millennium development goals. Salah satu standar dalam KARS 2012 yang dinilai adalah mengenai Hak Pasien dan Keluarga (HPK). Dalam melakukan penilaian terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit akan bertambah baik jika pelayanan tersebut melibatkan peran aktif

dari pasien maupun dari keluarga pasien. Fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai pokok sarannya masing-masing. Selain itu, juga mempunyai kewajiban administrasi untuk membuat dan memelihara rekam medis pasien.

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi yang menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat (Kemenkes, 2008). Dalam Rekam Medis yang lengkap dapat diperoleh informasi yang dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan. Sesuai dengan yang ada dalam Kemeskes Nomor 269 /MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis yaitu: Pemeliharaan dan pengobatan pasien, Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan dasar statistik kesehatan.

Sistem Rekam Medis merupakan rangkaian dari beberapa sistem yang ada dalam proses penyelenggaraan rekam medis. Proses ini dimulai sejak kedatangan pasien ditempat pendaftaran dan berakhir sesudah pasien pulang/keluar dari institusi pelayanan kesehatan. Berkas rekam medis memiliki beberapa formulir, salah satunya yaitu formulir *general consent* atau persetujuan umum. *General consent* merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai pelayanan kesehatan yang akan dilakukan terhadap pasien terkait dengan proses pemeriksaan, perawatan dan pengobatan. *General consent* sangat penting bagi pelaksana pelayanan kesehatan, sebab dari *general consent* akan lahir perjanjian atau kesepakatan kesehatan

antara pasien dan pihak rumah sakit. Oleh sebab itu, hendaknya dapat diketahui dan dimengerti isinya oleh pasien atau keluarga terdekat di rumah sakit.

Pelaksanaan *general consent* di setiap rumah sakit harus memiliki standar operasional prosedur (SOP) sebagai acuan pelaksanaan kegiatan, salah satunya tentang pengisian formulir persetujuan umum (*general consent*). Formulir *general consent* digunakan untuk mendapatkan persetujuan dari penanggungjawab pasien dalam proses perawatan dan pengobatan. Formulir ini merupakan suatu bukti bahwa pasien telah memberikan persetujuan yang telah disepakati dan dimengerti sehingga tanda bukti tersebut disimpan didalam rekam medis pasien.

Hal ini merupakan partisipasi penanggungjawab pasien untuk ikut serta menyelenggarakan rekam medis dengan baik dan benar diantaranya yaitu dengan mengisi formulir rekam medis yang lengkap dan tepat, namun kurangnya pengetahuan penanggungjawab pasien mengenai pentingnya rekam medis bisa merugikan keluarga/pasien, sebab tidak adanya perlindungan hukum bagi pihak pasien. Terisi atau tidaknya formulir *general consent* terdapat partisipasi penanggungjawab pasien dimana perilaku penanggungjawab pasien. Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor yang mempengaruhi perilaku penanggungjawab pasien dalam pengisian lembar *general consent* antara lain pengetahuan dan sikap.

Menurut teori Lawrence Green perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor yang berperan dalam pengisian formulir *general consent* adalah faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap. Dengan tingginya pengetahuan penanggungjawab maka penanggungjawab akan dengan mudah menerima penjelasan dari petugas pelayanan kesehatan sehingga memudahkan penanggungjawab dalam pengisian *general consent*. Pengetahuan ini menjadi dasar untuk tindakan petugas terhadap pencatatan. Hal ini akan mempengaruhi sikap penanggungjawab dalam mengambil tindakan dalam suatu keadaan. Tindakan yang baik dengan dilandasi pengetahuan tinggi dan sikap yang positif akan memperoleh hasil rekam medis

yang baik, lengkap, tepat, akurat, dan dapat dipercaya. Hasil penelitian Mastini dalam Suci (2015) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kelengkapan dokumen rekam medis adalah pengetahuan dan sikap.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Daerah Balung peneliti menemukan bagian *general consent* yang tidak terisi. Tidak terisinya data pada formulir *general consent* bervariasi antara lain identitas penanggung jawab, kewenangan informasi, paraf penanggungjawab. Peneliti menemukan angka yakni 8 dari 10 formulir *general consent* tidak terisi. Berikut indikator ketidakterisian formulir *general consent* di rumah sakit daerah balung.

Tabel 1.1 Ketidakterisian Pengisian Formulir *General Consent*

Indikator Formulir <i>General Consent</i>	Keterisian		Ketidakterisian	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Nama penanggungjawab	6	60%	4	40%
Tanggal lahir penanggungjawab	5	50%	5	50%
Alamat penanggungjawab	6	60%	4	40%
Telepon penanggungjawab	3	30%	7	70%
Wewenang informasi	6	60%	4	40%
Autentifikasi penanggungjawab	5	50%	5	50%

Dampak negatif dari ketidakterisian pengisian formulir *general consent* yakni komplain dari pasien maupun keluarga berkaitan dengan barang pribadi yang hilang, anggapan tidak dijelaskannya perawatan yang diberikan serta pergantian jenis pembiayaan setelah diberikannya pelayanan kesehatan. Dengan komplain yang ada, pihak rumah sakit tidak dapat menunjukkan persetujuan penanggungjawab pasien karena tidak lengkapnya pengisian formulir *general consent*. Hal ini berkaitan pula dengan mutu pelayanan di rumah sakit daerah balung. Oleh karena itu, pengisian *general consent* dibutuhkan untuk memberikan pengetahuan kepada penanggungjawab, dalam hal ini yaitu pasien/keluarga pasien. Pengetahuan pasien tersebut bertujuan agar tidak terjadi kesalahpahaman dikemudian hari (Notoatmodjo dalam Nindia, 2016)

Dengan latar belakang ini maka penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penanggungjawab Pasien Dengan Pengisian *General Consent* Di Rumah Sakit Daerah Balung”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap penanggungjawab pasien dengan pengisian *general consent* di rumah sakit daerah balung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penanggungjawab pasien dengan pengisian *general consent* di Rumah Sakit Daerah Balung Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik penanggungjawab pasien di Rumah Sakit Daerah Balung tahun 2017.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan penanggungjawab pasien dalam pengisian *general consent* di Rumah Sakit Daerah Balung tahun 2017.
- c. Mengidentifikasi sikap penanggungjawab pasien dalam pengisian *general consent* di Rumah Sakit Daerah Balung tahun 2017.
- d. Mengidentifikasi pengisian formulir *general consent* di Rumah Sakit Daerah Balung tahun 2017.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan penanggungjawab pasien dengan pengisian *general consent* di Rumah Sakit Daerah Balung tahun 2017.
- f. Menganalisis hubungan sikap penanggungjawab pasien dengan pengisian *general consent* di Rumah Sakit Daerah Balung tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Daerah Balung
 - a. Memberikan masukan upaya perbaikan peningkatan kinerja bagian Administrasi Terpadu dalam pelayanan terutama berhubungan dengan rekam medis dalam hal pelaksanaan persetujuan.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember
 - a. Sebagai penambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya rekam medis dalam hal pelaksanaan general consent
3. Bagi Peneliti
 - a. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-IV Rekam Medik Jurusan Kesehatan
 - b. Dapat menerapkan teori yang penulis dapat dengan permasalahan yang penulis temukan sehingga dapat menambah wacana dan wawasan berfikir dalam melaksanakan tugas Rekam Medik yang Profesional.

1.5 Batasan Masalah

Batasan masalah diperlukan untuk mendapatkan hasil penelitian sesuai tujuan yang dicapai. Batasan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Unit yang diteliti hanya pada tempat pendaftaran pasien rawat inap
2. Berkas yang diteliti hanya formulir *general consent*
3. Konsumen yang diteliti hanya pada penanggungjawab pasien dalam hal ini adalah keluarga/pasien yang datang rawat inap