BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2026). Dalam penyelenggaraan pelayanan tersebut, rumah sakit membutuhkan rekam medis sebagai salah satu sumber informasi yang berperan dalam mendukung kesinambungan pelayanan pasien. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, (Permenkes No. 24, 2022). Rekam Medis mempunyai peran yang sangat besar dalam pelayanan kesehatan baik dalam perencanaan tindakan pasien maupun sebagai media komunikasi antar tenaga kesehatan (Boris et al., 2024). Indikator pelayanan rekam medis yang bermutu meliputi kelengkapan, kecepatan dan ketepatan, dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan (Amran, 2020). Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya. Kelengkapan dan ketepatan pencatatan dalam rekam medis diperlukan untuk mendukung mutu pelayanan serta ketersediaan informasi kesehatan yang lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan.

Salah satu formulir yang terdapat dalam rekam medis adalah *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran. *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien kepada dokter setelah diberi penjelasan (Ulfa, 2018). Menurut Permenkes 2008 tentang persetujuan tindakaan kedokteran *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah memperoleh penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi (Permenkes, 2008a). Kelengkapan pengisian formulir *informed consent* menjadi aspek penting karena bagi dokter *informed consent* dapat menjadi pembela diri terhadap kemungkinan adanya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya

apabila timbul yang tidak diinginkan. Sedangkan pasien, merupakan penghargaan terhadap hak-hak dan dapat digunakan sebagai alasan gugatan terhadap dokter, apabila terjadi penyimpangan praktik kedokteran. Selain itu *informed consent* juga menjadi salah satu indikator penting dalam penilaian akreditasi (Herfiyanti et al., n.d.). Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, kelengkapan pengisian *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas ditetapkan sebesar 100% (Menkes, 2008). Selain itu, pasien memiliki hak untuk memberikan persetujuan atau menolak tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya (Permenkes, 2018). Oleh karena itu, pengisian formulir *informed consent* harus dilakukan secara lengkap dan jelas sebagai bentuk dokumentasi pelayanan sekaligus pemenuhan hak pasien (Simanjuntak et al., 2018).

Salah satu bentuk *informed consent* adalah formulir persetujuan tindakan operasi. Tindakan operasi merupakan prosedur medis yang dilakukan berdasarkan indikasi medis untuk menangani kondisi atau penyakit tertentu serta dapat menimbulkan risiko dan komplikasi bagi pasien. Sebelum operasi dilakukan, pasien atau keluarga yang berwenang perlu memperoleh penjelasan yang memadai mengenai diagnosis, jenis dan tujuan operasi, tata cara pelaksanaan, risiko dan komplikasi, alternatif tindakan, serta prognosis. Ketentuan tersebut sejalan dengan Pasal 293 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur persetujuan tindakan pelayanan kesehatan setelah pasien memperoleh penjelasan yang memadai, termasuk persetujuan tertulis sebelum tindakan invasif dan/atau tindakan yang mengandung risiko tinggi dilakukan (Indonesia, 2023). Dari aspek hukum, pengisian formulir persetujuan tindakan operasi secara lengkap, jelas, dan sesuai dengan pelaksanaan pelayanan dapat menjadi bukti pendukung bagi dokter dan rumah sakit apabila terjadi pengaduan, sengketa medis, atau dugaan malpraktik. Namun, keberadaan formulir tersebut tidak secara otomatis menghapus tanggung jawab hukum tenaga medis apabila terbukti terdapat pelanggaran. Dengan demikian, kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan operasi penting untuk

mendukung pemenuhan hak pasien serta pertanggungjawaban profesional dan hukum dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi terhadap 97 formulir *informed consent* tindakan operasi pasien rawat inap periode triwulan Juli-September tahun 2026 di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar, masih ditemukan ketidaklengkapan pada beberapa bagian formulir, meliputi identitas wali atau keluarga, pelaporan penting, tanda tangan, penggunaan bahasa medis, penggunaan singkatan dan keterbacaan tulisan. Untuk mengidentifikasi dan menilai ketidaklengkapan tersebut, analisis dilakukan berdasarkan teori (Widjaya, 2018) mengenai pendokumentasian rekam medis yang mencakup aspek identifikasi, pelaporan penting, autentikasi, serta pendokumentasian yang baik dan benar. Keempat komponen tersebut selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam menganalisis ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Hasil analisis ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* tindakan operasi pasien rawat inap periode triwulan juli-september tahun 2026 disajikan pada tabel berikut.

Table 1. 1 Data Ketidaklengkapan Formulir *Informed Consent* Tindakan Operasi periode triwulan juli-september 2026

Bulan	Jumlah data terisi	Lengkap (n)	Lengkap (%)	Tidak lengkap (n)	Tidak lengkap (%)
Juli	33	10	30,30%	23	69,70%
Agustus	33	6	18,18%	27	81,82%
September	31	7	22,58%	24	77,42%
Total	**97**	**23**	**23,71%**	**74**	**76,29%**

Sumber : data analisi kuantitatif formulir informed consent tindakan operasi (2026)

Table 1. 2 Data Ketidaklengkapan Formulir Informed Consent Tindakan Operasi perkomponen

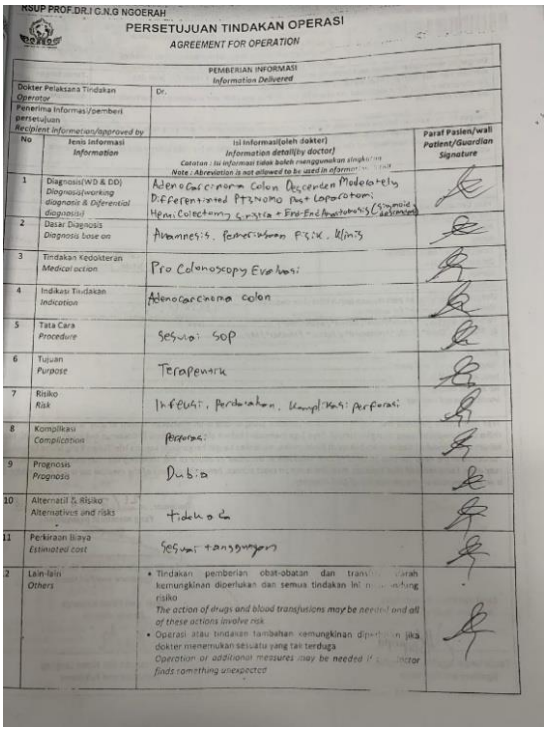
Komponen	Jumlah dinilai	Jumlah TL	Jumlah L	% TL	% L
Identifikasi	97	1	96	1,03%	98,97%
Pelaporan penting	97	32	65	32,99%	67,01%
Autentikasi	97	5	92	5,15%	94,85%
Pendokumentasian	97	63	34	64,95%	35,05%

Sumber : data analisi kuantitatif formulir informed consent tindakan operasi (2026)

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif terhadap 97 formulir *informed consent* tindakan operasi periode Juli–September 2026, sebagaimana disajikan pada tabel 1.2, diketahui bahwa persentase ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada komponen pendokumentasian sebesar 64,95%, diikuti komponen pelaporan penting sebesar 32,99%, autentikasi sebesar 5,15%, dan identifikasi sebesar 1,03%. Sementara itu, persentase kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen identifikasi sebesar 98,97%, diikuti autentikasi sebesar 94,85%, pelaporan penting sebesar 67,01%, dan pendokumentasian sebesar 35,05%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa komponen pendokumentasian dan pelaporan penting masih memiliki tingkat ketidaklengkapan yang cukup tinggi dibandingkan dengan komponen lainnya.

Tingginya ketidaklengkapan pada komponen pendokumentasian dan pelaporan penting menunjukkan bahwa pengisian formulir *informed consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar masih perlu ditingkatkan. Kondisi ini perlu mendapat perhatian karena kelengkapan pengisian formulir informed consent merupakan bagian penting dalam pendokumentasian rekam medis dan bukti bahwa pasien atau keluarga telah memperoleh informasi sebelum tindakan medis dilakukan. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008, standar kelengkapan pengisian informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas ditetapkan sebesar 100%. Dengan demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian formulir informed consent tindakan operasi pada periode Juli–September 2026 belum mencapai standar yang ditetapkan. Hal ini dapat berpengaruh buruk terhadap kualitas rekam medis dan proses evaluasi akreditasi rumah sakit, (Menkes, 2008).

Berdasarkan hasil analisis formulir *informed consent* tindakan operasi periode Juli–September 2026, ketidaklengkapan paling banyak ditemukan pada komponen pendokumentasian dan pelaporan penting. Kondisi tersebut juga terlihat pada gambar 1.1 yang menunjukkan contoh ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.



RSUP PROF.DR.I G.N.G NGOERAH

PERSETUJUAN TINDAKAN OPERASI
AGREEMENT FOR OPERATION

PEMBERIAN INFORMASI
Information Delivered

Dokter Pelaksana Tindakan / Operator: Dr.

Penerima Informasi/pemberi persetujuan / Recipient information/approved by

No	Jenis Informasi / Information	Isi Informasi(oleh dokter) / Information detail(by doctor)	Paraf Pasien/wali / Patient/Guardian Signature
		Catatan : Isi informasi tidak boleh menggunakan singkatan / Note : Abreviation is not allowed to be used in information	
1	Diagnosis(WD & DD) / Diagnosis(working diagnosis & Diferential diagnosis)	Adenocarcinoma Colon Descendens Moderately Differentiated PT3N0M0 Post Laparotomi: Hemi Colectomy Sinistra + Pre-End Anastomosis (Sigmoid-Rectum)	
2	Dasar Diagnosis / Diagnosis base on	Anamnesis, pemeriksaan Fisik, klinis	
3	Tindakan Kedokteran / Medical action	Pro Colonoscopy Evaluasi	
4	Indikasi Tindakan / Indication	Adenocarcinoma colon	
5	Tata Cara / Procedure	sesuai SOP	
6	Tujuan / Purpose	Terapeutik	
7	Risiko / Risk	Infeksi, Perdarahan, Komplikasi: perforasi	
8	Komplikasi / Complication	perforasi	
9	Prognosis / Prognosis	Dubia	
10	Alternatif & Risiko / Alternatives and risks	tidak ada	
11	Perkiraan Biaya / Estimated cost	sesuai tanggungan	
12	Lain-lain / Others	• Tindakan pemberian obat-obatan dan transfusi darah kemungkinan diperlukan dan semua tindakan ini mempunyai risiko / The action of drugs and blood transfusions may be needed and all of these actions involve risk • Operasi atau tindakan tambahan kemungkinan dipertimbangkan jika dokter menemukan sesuatu yang tak terduga / Operation or additional measures may be needed if the doctor finds something unexpected	

Gambar 1. 1 Ketidaklengkapan Komponen Identifikasi dan Pendokumentasian

Berdasarkan Gambar 1.1, terlihat adanya ketidaklengkapan pada beberapa bagian formulir *informed consent* tindakan operasi, khususnya pada komponen identifikasi dan pendokumentasian. Selain itu, ditemukan penggunaan istilah medis dan singkatan dalam pengisian formulir. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya evaluasi terhadap kelengkapan dan kejelasan pengisian formulir agar informasi yang tercatat dapat dipahami dengan baik serta mendukung tertib administrasi rekam medis.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan analisis ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Analisis dilakukan terhadap 97 formulir *informed consent* pasien rawat inap periode triwulan juli-september tahun 2026 berdasarkan empat komponen, yaitu identifikasi, pelaporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian. Hasil analisis diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai ketidaklengkapan pengisian formulir serta menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kelengkapan dan kejelasan pendokumentasian *informed consent* tindakan operasi.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL

Menganalisis ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar berdasarkan komponen identifikasi, pelaporan atau informasi penting, autentikasi, dan pendokumentasian.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/Pkl

a) Menganalisis Tingkat Ketidaklengkapan Pengisian Identifikasi Pada Formulir *Informed Consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar periode triwulan Juli–September 2026.
b) Menganalisis Tingkat Ketidaklengkapan Pengisian Pelaporan Penting Pada Formulir *Informed Consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar periode triwulan Juli–September 2026.
c) Menganalisis Tingkat Ketidaklengkapan Pengisian Autentikasi Pada Formulir *Informed Consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar periode triwulan Juli–September 2026.
d) Menganalisis Tingkat Ketidaklengkapan Pendokumentasian Pada Formulir *Informed Consent* tindakan operasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar periode triwulan Juli–September 2026.

1.2.3 Manfaat Magang/PKL

a) Bagi RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar, dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kelengkapan dan kualitas pengisian formulir *informed consen* tindakan operasi.
b) Bagi mahasiswa, dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisis ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* tindakan operasi di rumah sakit.

c) Bagi Politeknik Negeri Jember, dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian atau kegiatan akademik selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi praktek kerja lapang dilakukan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah yang beralamat di Jl. Diponegoro, Dauh Puri Klod, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80113. Waktu Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan mulai tanggal 3 Agustus 2026 - 24 Oktober 2026.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan analisis ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode observasi dokumen. Metode analisis kuantitatif merupakan telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. (Rizkika, 2020). Analisis dan observasi dilakukan terhadap formulir *informed consent* tindakan operasi pasien rawat inap bulan juli hingga september tahun 2026 di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Analisis dilakukan secara kuantitatif dengan menghitung jumlah dan persentase ketidaklengkapan pengisian formulir berdasarkan empat komponen, yaitu identifikasi, pelaporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian, dengan bantuan perangkat lunak komputer yaitu *microsoft excel.*

Populasi dalam analisis ini adalah seluruh formulir *informed consent* tindakan operasi pasien rawat inap periode triwulan juli-september tahun 2026 sebanyak 3065 formulir. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (margin of error) sebesar 10%, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{3.065}{1 + 3.065(0.1)^2}$$

$$n = \frac{3.065}{1 + 3.065(0.01)}$$

$$n = \frac{3.065}{31{,}65} = 96{,}84 \approx 97$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah populasi sebanyak 3.065 formulir dan tingkat kesalahan sebesar 10%, diperoleh jumlah sampel sebanyak 96,84 yang kemudian dibulatkan menjadi 97 formulir *informed consent* tindakan operasi. Dengan demikian, jumlah sampel yang digunakan dalam analisis ini adalah sebanyak 97 formulir *informed consent* tindakan operasi.

Data hasil observasi dicatat dan dianalisis secara kuantitatif dengan mengelompokkan hasil pemeriksaan menjadi lengkap (L) dan tidak lengkap (TL) berdasarkan masing-masing komponen dan subkomponen. Selanjutnya, tingkat ketidaklengkapan dihitung dalam bentuk persentase menggunakan rumus jumlah formulir yang tidak lengkap dibagi jumlah seluruh formulir yang dianalisis, kemudian dikalikan 100%. Khusus pada penggunaan bahasa awam, penggunaan singkatan, dan keterbacaan, dilakukan pencatatan lebih lanjut terhadap istilah medis, singkatan, serta poli atau departemen yang berkaitan dengan temuan ketidaklengkapan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan diuraikan secara deskriptif untuk memberikan gambaran mengenai ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* tindakan operasi.