BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam kehidupan manusia karena memiliki peran penting dalam menunjang keberlangsungan aktivitas dan kualitas hidup seseorang. Kondisi kesehatan mencakup aspek fisik, mental dan sosial. Pemenuhan kebutuhan kesehatan didukung oleh berbagai fasilitas pelayanan. Pelayanan tersebut tersedia melalui berbagai fasilitas, seperti Posyandu, Puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas kesehatan lainnya yang memiliki peran dalam upaya pencegahan, pengobatan, serta pemulihan kesehatan. Salah satu fasilitas kesehatan yang memiliki pelayanan cukup kompleks adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif melalui layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Permenkes No. 6 Tahun 2026). Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit menghasilkan berbagai informasi mengenai kondisi dan Tindakan medis pasien yang perlu dicatat dan dikelola dengan baik. Informasi tersebut didokumentasikan dalam rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pencatatan dan pendokumentasian informasi klinis perlu dilakukan secara lengkap dan jelas setelah pelayanan diberikan, dengan mencantumkan nama, waktu pelayanan, dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan (Permenkes No. 24 Tahun 2022). Rekam medis dinyatakan lengkap apabila memenuhi empat komponen, yaitu identifikasi, laporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar (Wicaksono et al., 2022). Kelengkapan rekam medis penting untuk mendukung pelayanan lanjutan, karena informasi yang tidak lengkap menghambat proses pengobatan ketika pasien kembali mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (Pratiwi et al., 2022). Berdasarkan Permenkes No. 269 Tahun 2008, tentang Rekam Medis, rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator mutu. Salah satu indikator mutu penyelenggaraan rekam medis tersebut adalah

kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) setelah pasien mendapatkan informasi yang jelas.

Persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga setelah memperoleh penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan (Wicaksono et al., 2022). Persetujuan tindakan kedokteran sebaiknya disusun secara singkat namun informatif, dengan mencantumkan nama dan tanda tangan dokter, perawat, dan saksi, serta informasi mengenai diagnosis pasien, tujuan tindakan, potensi risiko, perkiraan biaya, prognosis dan prosedur yang akan dilakukan (Pratiwi et al., 2022). Persetujuan tindakan kedokteran bertujuan memberikan perlindungan kepada pasien agar tindakan medis dilakukan sesuai dengan persetujuan yang diberikan. Selain itu, formulir ini juga menjadi bentuk perlindungan bagi dokter apabila terjadi tindakan dari pasien yang bertentangan dengan ketentuan hukum dan peraturan yang berlaku (Permana, 2023). Formulir persetujuan tindakan kedokteran harus diisi secara lengkap sesuai dengan Kepmenkes No. 129 Tahun 2008, tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang menyatakan bahwa pengisian persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) harus 100% lengkap.

Untuk memastikan setiap informasi dalam formulir persetujuan tindakan kedokteran telah diisi secara lengkap dan tepat, diperlukan suatu metode penilaian, salah satunya melalui analisis kuantitatif. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kusumawati et al., 2024) menyatakan bahwa analisis kuantitatif audit pendokumentasian rekam medis dapat digunakan untuk menilai dan mengetahui kelengkapan pengisian rekam medis secara mendalam. Analisis kuantitatif ini dilakukan dengan menelaah bagian tertentu dalam formulir rekam medis untuk menemukan kekurangan pada proses pencatatan maupun pendokumentasian (Nurliani & Masturoh, 2017).

Analisis kuantitatif adalah telaah atau *review* bagian tertentu dalam rekam medis untuk menemukan kekurangan, khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Analisis ini digunakan untuk menilai ketidaklengkapan formulir, baik terkait ketersedian formulir yang seharusnya

ada maupun kelengkapan pengisian setiap item data dalam formulir sesuai pelayanan yang diberikan kepada pasien. Analisis kuantitatif terdiri atas empat komponen, yaitu identifikasi, autentikasi, pelaporan, dan pencatatan (Hatta, 2011).

RSUP Persahabatan merupakan rumah sakit kelas A pendidikan di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyediakan berbagai pelayanan spesialistik dan subspesialistik, termasuk pelayanan bedah. RSUP Persahabatan memiliki sejumlah layanan unggulan, salah satunya pelayanan bedah, seperti bedah toraks, bedah toraks dan hiperbarik terpadu, bedah minimal invasif. Pelayanan bedah tersebut didukung oleh Departemen Bedah. Salah satu tindakan medis yang memerlukan persetujuan antara dokter dan pasien adalah tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan tindakan pengobatan secara invasif dengan membuka bagian tubuh melalui sayatan untuk dilakukan tindakan tertentu, kemudian diakhiri dengan penutupan luka (jong, 2010). Setiap tindakan medis, terutama tindakan pembedahan, perlu didahului dengan pemberian persetujuan tindakan kedokteran atau *informed consent* sebagai bentuk perlindungan hukum bagi pasien, dokter, dan rumah sakit. Oleh karena itu, persetujuan tindakan tersebut perlu didokumentasikan secara lengkap dalam rekam medis pasien.

Berdasarkan hasil observasi peneliti selama kegiatan Praktik Kerja Lapang, persetujuan tindakan kedokteran di RSUP Persahabatan Jakarta Timur masih menggunakan formulir kertas yang ditandatangani secara langsung oleh pasien atau keluarga serta tenaga kesehatan terkait. Dalam pelaksanaannya, masih ditemukan formulir persetujuan tindakan kedokteran pada dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus pembedahan yang belum terisi secara lengkap. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian formulir belum memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang menetapkan kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran atau *informed consent* harus terisi 100%. Peneliti melakukan analisis kuantitatif terhadap formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap kasus pembedahan periode Agustus 2026 di RSUP Persahabatan Jakarta Timur.

Berikut adalah data hasil analisis kuantitatif formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap kasus pembedahan bulan Agustus 2026 di RSUP Persahabatan Jakarta Timur:

Tabel 1. 1 Jumlah dan Persentase Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasien Rawat Inap Kasus Pembedahan di RSUP Persahabatan Jakarta Timur Bulan Agustus 2026

Indikator	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah
	n	%	n	%	
Kelengkapan	9	7%	119	93%	128

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa dari 128 formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap kasus pembedahan di RSUP Persahabatan Jakarta Timur periode Agustus 2026 yang dianalisis secara menyeluruh menggunakan empat komponen analisis kuantitatif menurut Hatta (2011), hanya terdapat 9 formulir (7%) yang terisi lengkap pada seluruh komponen, sedangkan 119 formulir (93%) lainnya masih tidak lengkap.

Adapun rincian permasalahan ketidaklengkapan pada masing – masing komponen analisis kuantitatif menurut Hatta (2011) dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut :

Tabel 1. 2 Distribusi Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasien Rawat Inap Kasus Pembedahan Berdasarkan Komponen Analisis Kuantitatif di RSUP Persahabatan Jakarta Timur Bulan Agustus 2026

Komponen	Tidak Lengkap		Jumlah
	n	%	
Identifikasi	79	62%	128
Pelaporan	40	31%	128
Autentikasi	78	61%	128
Pencatatan / Pendokumentasian	69	54%	128

Berdasarkan tabel 1.2, dari 128 formulir yang ditelaah, permasalahan ketidaklengkapan ditemukan pada seluruh komponen analisis kuantitatif menurut Hatta (2011). Persentase ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada

komponen identifikasi sebanyak 79 formulir (62%), diikuti oleh komponen autentikasi sebanyak 78 formulir (61%), komponen pencatatan/pendokumentasian sebanyak 69 formulir (54%), dan komponen pelaporan sebanyak 40 formulir (31%). Kondisi tersebut membuktikan bahwa pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pada kasus pembedahan belum mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang menetapkan kelengkapan sebesar 100%, sehingga perlu dilakukan analisis kuantitatif lebih lanjut pada setiap sub-item komponen untuk menyusun rekomendasi perbaikan yang tepat.

Berdasarkan pembahasan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Pembedahan Pasien Rawat Inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur". Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kelengkapan pengisian formulir berdasarkan empat komponen menurut (Hatta, 2011), yaitu komponen identifikasi, komponen pelaporan, komponen autentikasi, dan komponen pencatatan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait serta digunakan sebagai dasar dalam menyusun rekomendasi perbaikan terhadap prosedur pengisian persetujuan tindakan kedokteran, sehingga dapat meningkatkan mutu pendokumentasian rekam medis di RSUP Persahabatan Jakarta Timur.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis kuantitatif terhadap kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pasien rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur berdasarkan empat komponen menurut Hatta (2011).

1.2.2 Tujuan Khusus

a. Menganalisis kelengkapan pengisian komponen identifikasi pada formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pasien rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur.

b. Menganalisis kelengkapan pengisian komponen pelaporan pada formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pasien rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur.
c. Menganalisis kelengkapan pengisian komponen autentikasi pada formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pasien rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur.
d. Menganalisis kelengkapan pengisian komponen pencatatan / pendokumentasian pada formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pasien rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur.
e. Menyusun rekomendasi perbaikan terkait kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran di RSUP Persahabatan Jakarta Timur.

1.2.3 Manfaat

Manfaat yang diharapkan dari pelaksanaan Magang/PKL adalah sebagai berikut.

a. Bagi RSUP Persahabatan Jakarta Timur

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pada pasien rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pengelolaan rekam medis, khususnya dalam proses pendokumentasian formulir persetujuan tindakan kedokteran. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi petugas rekam medis dan tenaga kesehatan terkait untuk lebih memperhatikan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis sehingga informasi yang dihasilkan lebih lengkap, akurat, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan sumber informasi bagi Politeknik Negeri Jember, khususnya Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, mengenai penerapan analisis kuantitatif terhadap kelengkapan dokumen rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memahami penerapan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan ke dalam kegiatan praktik di rumah sakit.

c. Bagi Peneliti

Pelaksanaan Magang/PKL ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan peneliti dalam menerapkan ilmu Manajemen Informasi Kesehatan secara langsung di rumah sakit. Melalui kegiatan ini, peneliti dapat memahami proses analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir rekam medis, mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan kelengkapan dokumen, serta meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengolahan dan penyajian data hasil penelitian.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang/PKL

Lokasi Praktek Kerja Lapang di RSUP Persahabatan Jakarta Timur yang beralamat di Jl. Persahabatan Raya No.1, RT.16/RW.13, Rawamangun, Kec. Pulo Gadung, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13230. Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis, Admisi, dan Casemix.

1.3.2 Waktu Magang/PKL

Pelaksanaan Magang/PKL dilakukan pada tanggal 3 Agustus 2026 sampai dengan 24 Oktober 2026. Selama periode tersebut, kegiatan yang dilakukan meliputi orientasi lingkungan rumah sakit, observasi proses kerja, pengumpulan data, wawancara, dokumentasi, identifikasi permasalahan, hingga penyusunan laporan Magang/PKL.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pada pasien rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur. Objek penelitian yang digunakan adalah formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pada rekam medis pasien rawat inap periode Agustus 2026 di RSUP Persahabatan Jakarta Timur. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 128 formulir persetujuan tindakan kedokteran. Penentuan besar sampel mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan yang digunakan di RSUP Persahabatan sebagai acuan dalam menentukan jumlah sampel.

1.4.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan sekunder, yaitu :

1) Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui observasi terhadap kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pada pasien rawat inap. Hasil observasi didokumentasikan melalui pencatatan pada lembar penilaian (*checklist*) yang telah dibuat oleh peneliti.
2) Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari dokumen pendukung yang tersedia di rumah sakit, seperti data jumlah formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus pembedahan pasien rawat inap serta kebijakan rumah sakit yang berkaitan dengan pengisian formulir. Selain itu, data sekunder juga diperoleh dari jurnal ilmiah, penelitian terdahulu, dan peraturan yang berkaitan dengan penelitian.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua metode yaitu :

1) Menurut Sahir (2021), observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap objek penelitian untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan. Peneliti melakukan observasi secara langsung terhadap kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) kasus pembedahan pada pasien rawat inap di RSUP Persahabatan Jakarta Timur pada tanggal 11–18 Agustus 2026. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 128 formulir.
2) Menurut (Ardiansyah et al., 2023), dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data melalui dokumen, arsip, atau catatan tertulis yang berkaitan dengan penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan dokumentasi dengan mencatat hasil pemeriksaan kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran menggunakan lembar penilaian (*checklist*) yang telah dibuat. Selain itu, dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dokumen pendukung yang berkaitan dengan penelitian, seperti Standar Operasional Prosedur (SOP) atau Petunjuk Teknis (Juknis) pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) di RSUP Persahabatan.