

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU No. 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pelayanan terhadap pasien di rumah sakit terbagi kedalam dua bentuk pelayanan, yaitu pelayanan medis dan non medis. Salah satu bentuk pelayanan non medis di rumah sakit adalah pelayanan rekam medis.

Menurut PERMENKES No. 269 tahun 2008 menyatakan bahwa yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis itu sendiri terdiri dari kumpulan formulir-formulir rekam medis yang memiliki fungsi berbeda. Terdapat pula formulir-formulir yang dianggap penting, salah satunya yaitu formulir *informed consent*.

Formulir *informed consent* dikategorikan ke dalam formulir penting dan abadi, karena termasuk dalam formulir yang diretensi dan tidak mengikuti proses pemusnahan. Menurut PERMENKES No. 290 tahun 2008 disebutkan bahwa formulir *informed consent* adalah bukti tertulis dari sebuah persetujuan tindakan kedokteran sehingga diperlukan untuk memastikan bahwa pasien telah mengerti semua informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan, serta pasien mampu memahami informasi yang relevan dan pasien memberikan persetujuan.

Selain aspek tersebut, pada era akreditasi rumah sakit saat ini tidak pernah lepas dari rekam medis, berkas rekam medis dapat menentukan suatu standar

dari pelayanan sebuah rumah sakit, untuk itu dilakukannya secara rutin analisis kuantitatif. Salah satunya ialah analisa kuantitatif *informed consent*. Sesuai dengan standar pelayanan minimal yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI, disebutkan bahwa standar kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas ialah 100%. Maka, pengisian *informed consent* haruslah lengkap.

Menurut Talia, dkk (2016) didapatkan hasil bahwa pelaksanaan pengisian *informed consent* masih belum sesuai sebagaimana mestinya dan kelengkapan pengisian formulir *informed consent* mencapai 48,18%. Dengan ketidaklengkapan pengisian terbanyak terdapat pada kolom No.RM, identitas pemberi persetujuan, tanda tangan dokter dan tanda tangan pemberi persetujuan dengan persentase sebesar 80%.

Menurut Nurhaidah, dkk (2016) dokumen rekam medis rawat inap didapatkan bahwa jumlah rekam medis yang tidak diisi lengkap adalah 60%, dengan presentasi ketidaklengkapan yang paling banyak adalah dari dokter. Hasil wawancara dan observasi ditemukan tidak adanya kebijakan, panduan dan SPO pengisian rekam medis, kesadaran dokter untuk mengisi rekam medis kurang, tidak adanya data ketidaklengkapan rekam medis, sistem monitoring dan evaluasi rekam medis tidak efektif dan alur berkas rekam medis rawat inap yang tidak sesuai dengan standar.

Menurut hasil wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan dengan kepala unit rekam medis di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang, kelengkapan formulir *informed consent* sebesar 65% yang terdapat pada kelengkapan pengisian nama pasien, diagnosa pasien, tindakan yang akan dilakukan, serta tanda tangan pemberi persetujuan. Sedangkan ketidaklengkapannya berada pada pengisian tanggal dan waktu akan dilakukannya tindakan, dasar diagnosis, indikasi tindakan, tata cara, tujuan dan prognosa. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan *informed consent* masih

kurang dari standar ketentuan kelengkapan formulir rekam medis rawat inap sehingga dapat mempengaruhi kualitas mutu pelayanan rekam medis.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengembangan Formulir Informed Consent Dikaitkan dengan Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana produk akhir rancangan formulir *informed consent* setelah dilakukannya analisis kuantitatif di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengembangkan formulir *informed consent* dikaitkan dengan analisis kuantitatif RSUD Universitas Muhammadiyah Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *informed consent* di RSUD UMM
- b. Mengidentifikasi ketidaklengkapan pada bagian formulir
- c. Melakukan pengembangan desain formulir *informed consent*

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan ilmu yang diterima selama perkuliahan. Serta mendapatkan pengalaman tentang dunia kerja secara langsung di lapangan.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai sarana untuk meningkatkan kelengkapan formulir *informed consent* dalam memperbaiki mutu pelayanan rekam medis.

3. Manfaat Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Sebagai pembuktian dalam pembelajaran ilmu rekam medis dan meningkatkan pengetahuan tentang rekam medis sekaligus sebagai bahan referensi bagi peneliti di masa yang akan datang.