

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa “rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien” (Permenkes RI, 2008). Mengacu pada pasal tersebut, maka peranan rekam medis sangat penting sebagai bukti sah atau tertulis atas pelayanan yang sudah diterima pasien selama berada di fasilitas pelayanan kesehatan.

Di dalam rekam medis memuat beberapa formulir, salah satunya formulir *informed consent*. Formulir *informed consent* adalah catatan yang berisi persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien atau keluarganya setelah mendapat informasi secara lengkap mengenai tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien (Permenkes RI, 2008). Terkait *informed consent* pihak pasien atau wali pasien berhak untuk menerima atau menolak tindakan yang disarankan oleh dokter. Pada saat pemberian informasi dijelaskan bahwa tindakan yang diperlukan oleh pasien untuk kesembuhannya, serta mengenai resiko yang akan terjadi setelah melakukan tindakan tersebut. Rekam medis sangat penting sebagai bukti yang sah dipengadilan jika terjadi kesalahan medis atau yang lainnya. Berguna bagi hakim dalam pengambilan keputusan. Rekam medis yang telah selesai dibuat tidak bisa diubah, ditambahi, atau dihilangkan. Kecuali sudah melewati masa retensi maka akan dilakukan pemusnahan.

Menurut studi pendahuluan yang saya temukan ketika praktek kerja lapangan di salah satu rumah sakit, terdapat banyak formulir yang masih belum lengkap, baik dari umur, alamat si penerima informasi, identitas dokter dan pemberi informasi. Tetapi formulir *informed consent* yang tidak terdapat autentikasi oleh dokter atau perawat yang memberikan informasi. Jika formulir tersebut dibawa ke pengadilan maka tidak mempunyai nilai karena dianggap tidak memiliki aspek legal.

Pertama, bahwa dengan sampel 3 DRM didapatkan bahwa *review* kelengkapan dan ketepatan berdasarkan identitas formulir *informed consent*, yang tidak lengkap mencakup poin identitas dokter pelaksana 23%, pemberi informasi 30%, dan penerima informasi 20%. Dari aspek *review* kelengkapan dan ketepatan berdasarkan autentikasi *informed consent*, yang tidak lengkap mencakup poin nama dan tanda tangan dokter 23,3%, nama dan tanda tangan saksi keluarga 46,7%, dan nama tanda tangan saksi perawat sebesar 20%. Terakhir dari aspek *review* kelengkapan dan ketepatan berdasarkan jenis informasi *informed consent*, paling tinggi angka ketidaklengkapannya berada di poin tujuan sebesar 40% (Dewi Oktavia, 2020).

Kedua, bahwa kelengkapan *informed consent* didapatkan bahwa dari 20 lembar Rata-rata angka kelengkapan pengisian lembar *informed consent* sebesar 71%. Rinciannya adalah identitas pemberi persetujuan (nama, umur, jenis kelamin, dan alamat) 65%, tindakan medis 95%, hubungan dengan pasien 70%, identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin, alamat, dan nomor rekam medis) 65%, waktu (tempat, tanggal, bulan, tahun), saksi (nama dan tanda tangan) 70%, dokter (nama, tanda tangan) 60%, serta yang membuat pernyataan (nama dan tanda tangan) 75%. Hal ini berarti kelengkapan pengisian lembar *informed consent* menurut SPM rumah sakit sebesar 100% juga tidak tercapai (Meyyulinar, 2019).

Ketiga, bahwa dari hasil analisis 145 *informed* terdapat 70 persetujuan tindakan (*informed consent*) dengan prosentase 42,8 % yang masih belum lengkap dan terdapat 75 persetujuan tindakan (*informed consent*) dengan prosentase 51,7 % yang sudah lengkap. Ketidaklengkapan lebih sering dijumpai pada isi informasi yaitu pada item alternatif dan risiko sebanyak 57 *informed consent* (39,3%) (Ulfa, 2018).

Oleh karena itu, saya tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit. Agar dapat meminimalisir angka ketidaklengkapan tersebut. Hal ini sesuai dengan SPM rekam medis yaitu salah satu indikatornya tentang kelengkapan pengisian formulir *informed consent* sebesar 100%.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu “Apakah faktor-faktor ketidaklengkapan formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit?”

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuannya ialah :

a. Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor ketidaklengkapan formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit.

b. Khusus

1. Untuk mengetahui pemahaman SDM yang ikut ambil dalam pengisian formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit.
2. Untuk mengetahui perilaku SDM yang ikut ambil dalam pengisian formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit.
3. Untuk mengetahui kebijakan rumah sakit tentang formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit.

1.4 Manfaat

a. Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi para pembaca mengenai faktor-faktor ketidaklengkapan formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan teori bagi peneliti selanjutnya sebagai dasar pengembangan dan penelitian lanjutan untuk menganalisis faktor-faktor ketidaklengkapan formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit.

b. Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana untuk mengimplementasikan ilmu yang dimiliki peneliti dan mengetahui kesenjangan fakta yang berada di rumah sakit mengenai faktor-faktor ketidaklengkapan formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit.

2. Bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Penelitian ini dapat membantu kinerja PMIK dalam menganalisis faktor-faktor ketidaklengkapan formulir *informed consent* pasien bedah di rumah sakit. Sehingga PMIK dapat bekerja secara efektif dan bermutu untuk menghasilkan informasi yang lengkap.

3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk perbaikan mutu pelayanan di rumah sakit dan membantu dalam pengambilan keputusan.