

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan guna menyelenggarakan usaha pelayanan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, atau rehabilitatif yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Salah satu contoh fasilitas pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, definisi rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan dengan paripurna yang mengadakan pelayanan gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan. (Permenkes RI No. 30 Tahun 2019) Selain itu, di rumah sakit juga terdapat unit rekam medis.

Rekam medis merupakan bagian penting yang harus ada di rumah sakit, rekam medis berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan catatan pelayanan kesehatan pasien yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mulai pasien masuk hingga pasien selesai perawatan. (Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008)

Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu 24 jam setelah selesai pelayanan. Hal ini dilakukan agar menjaga kesinambungan informasi untuk pelayanan dan keselamatan pasien, guna menggambarkan tanggung jawab dokter dalam mengisi kelengkapan informasi. Sehingga dokumen rekam medis harus diisi dengan lengkap <24 jam setelah pasien selesai pelayanan dan diputuskan untuk pulang dengan standar 100% pengisian. (Kepmenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008)

Dalam dokumen rekam medis terdapat beberapa lembar informasi yang pengisiannya harus lengkap salah satunya seperti *informed consent*. *Informed consent* atau disebut juga dengan persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien setelah diberikan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan apa yang akan dilakukan dokter atau dokter gigi kepada pasien. (Permenkes RI No. 290/Menkes/Per/III/2008)

Pentingnya kelengkapan pengisian lembar persetujuan tindakan (*Informed Consent*) karena bisa berpengaruh terhadap mutu rekam medis yang bisa berdampak terhadap akreditasi rumah sakit. Sehingga dibutuhkan pelaksanaan rekam medis yang maksimal untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian persetujuan tindakan (*Informed Consent*). (Setiawan & Sari, 2021)

Ketidaklengkapan *informed consent* juga bisa berdampak terhadap kepastian hukum bagi pasien, tenaga medis, tenaga rekam medis, dan pihak rumah sakit. Apabila terjadi sengketa di kemudian hari *informed consent* tidak bisa dijadikan sebagai bukti hukum yang kuat karena tidak lengkapnya informasi di *informed consent* terutama bagian autentikasi. Selain itu, ketidaklengkapan berkas rekam medis juga berpengaruh terhadap klaim BPJS (Oktavia et al., 2020)

Kejadian ketidaklengkapan pengisian *informed consent* ini masih banyak terjadi seperti dalam penelitian yang dilakukan Akhmad Setiawan dan Irda Sari di tahun 2021 ditemukan dari 145 *informed consent* yang di analisis di bulan Mei dan Juni 2021 terdapat 70 *informed consent* yang belum lengkap dengan persentase 42,8% dan 75 *informed consent* dengan persentase 51,7% sudah terisi lengkap. Ketidaklengkapan pengisian *informed consent* sering ditemukan pada isi informasi yaitu di bagian alternatif dan risiko sebanyak 57 *informed consent* dengan persentase 39,3%. (Setiawan & Sari, 2021)

Ketidaklengkapan *informed consent* juga terjadi di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, dalam penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 10 dokumen rekam medis dari 232 dokumen rekam medis kasus hernia. Ditemukan hasil kelengkapan pengisian dokter pelaksana tindakan mencapai 100% lengkap, pemberi informasi 80% lengkap, penerima informasi 80% lengkap, identitas pasien 100% lengkap, jenis informasi 90% tidak lengkap, waktu persetujuan 100% lengkap, tanda tangan 90% lengkap. Penyebab ketidaklengkapan ini karena kurangnya kesadaran dan ketelitian PPA seperti dokter, perawat, bidan, farmasi, dan nutrisi dalam pengisian dokumen rekam medis. (Suharto et al., 2020)

Penelitian yang dilakukan di RSUD Ambarawa oleh Marsum di tahun 2018 didapatkan hasil dari 10 sampel formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) kasus bedah yang diambil dengan cara random sampling sebesar 100% tidak lengkap pengisiannya. (Marsum et al., 2018)

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang tahun 2019 dengan menggunakan 52 responden pasien rawat inap didapatkan hasil jumlah *informed consent* yang masuk kategori tidak lengkap berjumlah 22 orang dengan persentase (42,3%), sedangkan *informed consent* dengan kategori lengkap berjumlah 30 orang dengan persentase (57,7%). (Marbun et al., 2021)

Hasil survey penelitian tanggal 23 Februari 2017 yang dilakukan oleh Dewi Oktavia diketahui ada 20 lembar *informed consent* dengan rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* sebesar 71%. Ketidaklengkapan yang terjadi seperti rincian identitas pemberi persetujuan (nama, umur, jenis kelamin, dan alamat) dengan persentase 65%, tindakan medis 90%, 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%, dan yang membuat pernyataan (nama dan tanda tangan) 75%. (Oktavia et al., 2020)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera pada bulan September ditemukan ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pasien bedah seperti pada bagian identitas pemberi persetujuan, informasi yang telah dokter sampaikan, dan autentikasi berupa tanda tangan. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara kepada kepala rekam medis juga menyatakan masih ada permasalahan terkait kelengkapan pengisian *informed consent* pasien bedah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian maka rumusan masalah yang diambil yaitu “Bagaimana Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Pasien Bedah Di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui kelengkapan pengisian *informed consent* pasien bedah di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian identifikasi pada *informed consent* pasien bedah di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.
- b. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian pelaporan penting pada *informed consent* pasien bedah di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.
- c. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian autentikasi pada *informed consent* pasien bedah di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.
- d. Mengetahui persentase kelengkapan pengisian pendokumentasian pada *informed consent* pasien bedah di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.2 Aspek Teoritis**

- a. Penelitian ini diharapkan bisa membantu mengembangkan pengetahuan petugas tentang *informed consent* di rumah sakit dan sebagai tambahan referensi terkait *informed consent*.
- b. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bahan bacaan bagi mahasiswa dan masyarakat untuk menambah wawasan tentang *informed consent*.
- c. Penelitian ini bisa dijadikan sebagai tambahan referensi bagi peneliti lainnya

### **1.4.2 Aspek Praktis**

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi media bagi penulis untuk menyalurkan pengetahuan yang dimiliki tentang *informed consent*.
- b. Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini bisa mengurangi kejadian ketidaklengkapan pengisian *informed consent* di rumah sakit.