

TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN LEMBAR *INFORMED CONSENT* RAWAT INAP DI RSUD PRAMBANAN

Febe Agustina Samosir¹, Kuswanto Hardjo²

INTISARI

Latar belakang: Rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam berkas rekam medis rawat inap terdapat berbagai lembaran, salah satunya adalah lembar *informed Consent* atau persetujuan tindakan medik. *informed consent* dapat dijadikan alat bukti hukum, apabila terjadi gugatan atas kesalahan tindakan kedokteran. Semua tindakan kedokteran yang akan dilakukan, pasien harus mendapat persetujuan dan penjelasan. Kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada berkas rekam medis rawat inap di RSUD Prambanan masih terdapat pengisian yang tidak lengkap.

Tujuan penelitian : Mengetahui kelengkapan pengisian lembar *informed consent* rawat inap di RSUD Prambanan Sleman.

Metode Penelitian : Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Alat pengumpulan data dalam penulisan ini yaitu lembar checklist mengenai kelengkapan pengisian lembar *informed consent*. Penelitian ini dilaksanakan di bagian rekam medis RSUD Prambanan yang berlokasi di Jl. Prambanan-Piyungan km.07 Delegan Sumber Harjo Prambanan Daerah Istimewa Yogyakarta.

Hasil Penelitian : Dari 70 sampel berkas rekam medis rawat inap periode bulan Januari-Maret 2016 didapat kelengkapan pengisian identifikasi pasien adalah 92.28%, kelengkapan pengisian laporan yang penting adalah 84.89%, kelengkapan pengisian autentikasi laporan yang penting adalah 69.99%, kelengkapan pengisian identifikasi penanggung jawab adalah 84.44%, kelengkapan pengisian laporan yang penting penanggung jawab adalah 94.28%, kelengkapan pengisian autentikasi penanggung jawab dan saksi adalah 93.33%, ketepatan pengisian pendokumentasian yang benar adalah 53.80%.

Kesimpulan : Secara umum kelengkapan dan ketepatan pengisian lembar *informed consent* pada berkas rekam medis rawat inap periode bulan Januari-Maret belum 100% lengkap dan tepat.

Kata Kunci: Kelengkapan, Informed Consent, Rawat Inap.

¹Mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Dosen Pembimbing Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

REVIEW COMPLETENESS CHARGING ABOUT INPATIENT INFORMED CONSENT FORM IN PRAMBANAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL

Febe Agustina Samosir¹, Kuswanto Hardjo²

ABSTRACT

Background: Medical record is a fact collecting about one people and her or his diseases history, include sickness, now and past treatment's has writed by practitionaire health in an effort giving health care to patient. Inpatient medical record folder there was various sheet, include medical informed consent sheet. Informed consent sheet can used to law evidence, if lawsuit occur for medical treatment error. Medical treatment all was be do, the patient must be get consent and explanationn. Informed consent sheet charging completness on inpatient medical record folder in Prambanan Regional General Hospital was still not complete for charging.

Research Purpose: Knowing about inpatient informed consent sheet charging completness in Sleman Prambanan Regional General Hospital.

Research Method: Reseaarch type which be used is descriptive with quantitative approach. The data colection tool in this research is informed consent charging completness checklist sheet. This research was be doing at medical record in Prambanan Regional General Hospital which located in Prambanan Piyungan Street km.07 Delegan Sumber Harjo Prambanan Daerah Istimewa Yogyakarta.

Result: Of the 70 samples of medical records records of hospitalization period from January to March 2016, the completeness of completing the patient identification is 92.28%, the important reporting completeness is 84.89%, the completeness of the important report authentication is 69.99%, the completeness of the identification of the responsible person is 84.44% , Completness of filling the important report of the responsible person is 94.28%, the completion of the responsibility of the responsible person and witness is 93.33%, the accuracy of the correct document filling is 53.80%.

Conclusion: In general, the completeness and accuracy of filling out the informed consent sheet in the inpatient medical record file for the period of January-March is not yet 100% complete and correct.

Key Word: Completness, Informed Consent, Inpatient

¹Mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Dosen Pembimbing Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta