BAB V

PEMBAHASAN

A. Kelengkapan pengisian identifikasi pasien pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) di rumah sakit.

Rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, tepat waktu, sehingga dapat di percaya dan lengkap. Menurut (Depkes RI, 2006) rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Menurut Sudra, (2013) dalam (Daryanti & Sugiarsi, 2016) *review* identifikasi pasien yaitu setiap berkas rekam medis wajib mencamtumkan identitas.

Dari 5 jurnal yang diteliti didapatkan hasil kelengkapan pengisian identifikasi pasien pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (*infomed consent*) rata-rata kelengkapan identitas pasien sudah hampir 100% lengkap. Hasil penelitian (Wulandari et al., 2019) dari 100 lembar *informed consent*, persentase kelengkapan tertinggi ditemukan pada item nama dan TTL sebanyak 56 lembar (56%).

Hasil penelitian (Kristina et al., 2018) pada item nama pasien, nomor rekam medis dan tanggal lahir sudah mencapai 100%. Hasil penelitian (Arimbi et al., 2021) kelengkapan tertinggi terletak pada kolom alamat pemberi persetujuan sebesar 90% formulir *informed consent* dilengkapi dengan alamat pemberi persetujuan, ketidaklengkapan tertinggi pada kolom jenis kelamin di identitas pasien sebesar 55% formulir *informed consent* yang tidak mencantumkan jenis kelamin pasien, ketidaklengkapan juga ada pada kolom tanggal lahir identitas pemberi persetujuan sebesar 50% formulir *informed consent* yang tidak mencantumkan tanggal lahir wali/pemberi persetujuan. Hasil penelitian (Irmawati et al., 2018)

kelengkapan identifikasi pada item nama pasien sudah mencapai 88% sedangkan untuk item nomor rekam medis baru mencapai 40%.

Hasil penelitian (Susanto et al., 2018) *review* Identifikasi pasien pada formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSUD Ambarawa persentase kelengkapannya sebesar 99%. Komponen dengan persentase kelengkapan tertinggi yaitu pada komponen nama pasien sebesar 100%. Dari 5 jurnal yang di teliti rekam medis dikatakan lengkap rata-rata dalam jurnal yang di teliti memuat tentang identitas pasien dan menyebutkan item nya seperti nama pasien, alamat pasien, nomor rekam medis.

B. Kelengkapan pengisian autentikasi pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (informed consent) di rumah sakit.

Rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, tepat waktu, sehingga dapat di percaya dan lengkap. Menurut (Depkes RI, 2006) rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Menurut Sudra, (2013) dalam (Daryanti & Sugiarsi, 2016) *review* autetntikasi setiap isian harus jelas siapa penanggungjawabnya. Kejelasan penanggung jawab ini diwujudkan dengan pencantuman nama lengkap dan tanda tangan. Pengisian autentikasi digunaan untuk mengetahui siapa yang bertanggung jawab terhadap perawatan yang diberikan kepada pasien. Apabila dalam melaksanakan tindakan medis tidak ada persetujuan dari pihak pasien atau keluarga pasien dan terjadi sesuatu kepada pasein maka pihak pasien berhak memberikan tuntutan.

Dari 5 jurnal yang diteliti didapatkan hasil kelengkapan pengisian autentikasi pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (*infomed consent*) rata-rata kelengkapan identitas pasien sudah hampir 100% lengkap. Hasil penelitian (Wulandari et al., 2019) dari 100 lembar *informed*

consent, persentase kelengkapan tertinggi ditemukan pada item TTD penerima sebanyak 100 lembar (100%), dan rata-rata kelengkapan sebesar 74,8%. Sedangkan persentase yang paling tinggi ketidaklengkapan pengisian ditemukan pada item TTD saksi 2 sebanyak 85 lembar (85%) dan rata- rata ketidaklengkapan sebesar 25,2%.

Hasil penelitian (Kristina et al., 2018) DPJP, tanda tangan dan nama pemberi informasi mencapai 100%. tetapi pada item tandatangan dan nama saksi baru mencapai 12,5%. Hasil penelitian (Arimbi et al., 2021) kelengkapan tertinggi pada kolom tanda tangan dan nama terang pemberi persetujuan sebesar 90% formulir *informed consent* diisi tanda tangan dan nama terang pemberi persetujuan. Ketidaklengkapan tertinggi pada kolom tanda tangan dan nama terang pasien/wali yaitu sebesar 50% formulir *informed consent* tidak dilengkapi dengan tanda tangan dan nama terang pasien/wali.

Hasil penelitian (Irmawati et al., 2018) kelengkapan autentikasi pada item tandatangan dokter sudah mencapai 52% sedangkan untuk item nnama dokter baru mencapai 40%. Hasil penelitian (Susanto et al., 2018) menunjukkan bahwa komponen dengan persentase kelengkapan paling tinggi adalah pada nama dan tanda tangan saksi perawat dengan kelengkapan sebesar 99%. Sedangkan komponen dengan persentase kelengkapan paling rendah adalah pada komponen nama dan tanda tangan dokter dengan persentase sebesar 74%.. Dari 5 jurnal yang di teliti rekam medis dikatakan lengkap rata-rata dalam jurnal yang di teliti memuat tentang nama & ttd pemberi, nama & ttd penerima, tanggal, waktu.

C. Kelengkapan pengisian laporan penting pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) di rumah sakit.

Rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, tepat waktu, sehingga dapat di percaya dan lengkap. Menurut (Depkes RI, 2006) rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk

pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Menurut Sudra, (2013) dalam (Daryanti & Sugiarsi, 2016) *review* laporan penting dalam prosedur tentang pemberian *informed consent* menjelaskan bahwa harus menuliskan nama tindakan, nama dokter pelaksana tindakan, nama pemberi informasi/pemberi persetujuan, tanggal/jam pelaksana serta menuliskan isi informasi.

Dari 5 jurnal yang diteliti didapatkan hasil kelengkapan pengisian laporan penting pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (*infomed consent*) rata-rata kelengkapan identitas pasien sudah hampir 100% lengkap. Hasil penelitian (Wulandari et al., 2019) dari 100 lembar *informed consent*, pada komponen laporan penting persentase yang paling tinggi kelengkapan pengisian kelompok informasi ditemukan pada item dasar diagnosa sebanyak 95 lembar (95%), kelompok persetujuan ditemukan pada item nama penerima sebanyak 81 lembar (81%) dan rata-rata kelengkapan sebesar 68,5%. Sedangkan persentase yang paling tinggi ketidaklengkapan pengisian kelompok informasi ditemukan pada item penerima sebanyak 96 lembar (96%), kelompok persetujuan ditemukan pada item hubungan dengan pasien sebanyak 38 lembar (38%) dan rata- rata ketidaklengkapan sebesar 31,5%

Hasil penelitian (Kristina et al., 2018) pada komponen laporan penting hampir mencapai 100%. Hasil penelitian (Arimbi et al., 2021) kelengkapan tertinggi pada kolom tujuan dan prognosis yaitu masingmasing sebesar 80% formulir *informed consent* dicantumkan kolom tersebut. Ketidaklengkapan tertinggi terletak pada kolom penerima informasi/persetujuan sebesar 80% formulir *informed consent* pada kolom penerima informasi/persetujuan tidak diisi dan dibiarkan kosong. Hasil penelitian (Irmawati et al., 2018) kelengkapan laporan penting baru mencapai 60%. Hasil penelitian (Susanto et al., 2018) *review* isi informasi (laporan penting) pada formulir persetujuan tindakan kedokteran di kasus bedah di RSUD Ambarawa persentase kelengkapannya sebesar 5%.

Komponen dengan persentase kelengkapan tertinggi yaitu pada komponen nama pasien sebesar 100 %. Dari 5 jurnal yang di teliti rekam medis dikatakan lengkap rata-rata dalam jurnal yang di teliti memuat tentang nama dokter, pemberi, penerima, diagnosis, tindakan, indikasi, tata cara, tujuan, resiko, komplikasi, prognosis, alternatif.

D. Kelengkapan pendokumentasian yang benar pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) di rumah sakit.

Rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, tepat waktu, sehingga dapat di percaya dan lengkap. Menurut (Depkes RI, 2006) rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Menurut Sudra, (2013) dalam (Daryanti & Sugiarsi, 2016) *review* pcatatan/pendokumentasian yang benar jika terjadi salah tulis maka untuk memperbaikinya tidak boleh menyebabkan tulisan yang salah tersebut hilang atau tak terbaca lagi. Secara umum dianjurkan untuk mencoret satu kali pada tulisan yang salah tersebut, dan mencantumkan tanggal serta tanda tangan yang memperbaiki tulisan tersebut.

Dari 5 jurnal yang diteliti didapatkan hasil kelengkapan pengisian laporan penting pada formulir persetujuan tindakan kedokteran (*infomed consent*) rata-rata pendokumentasian yang benar sudah hampir 100% lengkap. Hasil penelitian (Wulandari et al., 2019) secara keseluruhan lembar *informed consent* yang terisi dengan lengkap atau ≥80% (≥22) adalah sebanyak 23 tabel daftar tilik dari 100 lembar isi format persetujuan tindakan medis operatif di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin periode Desember 2018. Sedangkan untuk keseluruhan lembar *informed consent* yang terisi tidak lengkap atau <80 % (<21) adalah sebanyak 77 tabel daftar tilik dari 100 lembar.

Hasil penelitian (Kristina et al., 2018) pada komponen pencatatan hampir mencapai 100%. Hasil penelitian (Arimbi et al., 2021) 5 kelengkapan tertinggi pada kolom pembetulan kesalahan sebesar 85% formulir *informed consent* telah dilakukan pembetulan kesalahan dengan benar. Ketidaklengkapan komponen pendokumentasian yang benar pada kolom pencatatan yang jelas yaitu sebesar 50% formulir *informed consent* masih belum dilakukan pencatatan dengan jelas. Hasil penelitian (Irmawati et al., 2018) tidak didapatinya coretan maupun tipe-ex didalam semua dokumen.

Hasil penelitian (Susanto et al., 2018) *review* pencatatan pada formulir persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSUD Ambarawa tidak ditemukan kesalahan pada proses *review* pencatatan. Dari 5 jurnal yang di teliti rekam medis dikatakan lengkap rata-rata dalam jurnal yang di teliti memuat tentang pencatatan yang jelas dan pembetulan kesaahan dengan menggunakan coretan atau tipe-x.