BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang berinteraksi lasung dengan masyarakat yang bersifat komprehensif dengan kegiatannya terdiri atas upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative (Depkes RI, 1997/1998). Muninjaya dalam (Alamsyah, 2011) menjelaskan bahwa merupakan unit teknis yang bertanggung iawab puskesmas menyelenggarakan pembanggunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecematan yang mempunyai fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pemberdayaan masyarakat,dan pusat pelayanan kesehatan tingkat petama dalam rangka pencapaian keberhasilan fungsi puskesmas sebagai ujung tombok pembangunan bidang kesehatan.

Setiap puskesmas wajib menyelenggarakan rekam medis. Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada pasien wajib mendokumentasikan rekam medis dengan lengkap. Mengacu pada Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 pasal 2 yang berisi (1) rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik (2) Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi (TI) elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.rekam medis dapat berbentuk dokumen dalam media kertas maupun berbentuk elektronik. Informasi yang terdapat dalam formulir rekam medis merupakan bukti yang harus disimpan setelah mendapat pelayanan. yang tepat guna dapat menjadi berkas rekam medis yang bermutu(Permenkes, 2008).

Pengisian berkas rekam medis menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan. Hal ini dijelasakan dalam UU praktik kedokteraan No.29 tahun 2004 pasal ayat (1): "setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalakan praktek wajib membuat Rekam medis." Selajutnya dalam ayat (2) disebutkan bahwa "Rekam medis sebagaimana dimaksud ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien

selesai menerima pelayanan kesehatan. Dalam ayat (3) disebutkan bahwa, "Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan pertugas yang memberikan pelayanan atau tindakan".

Dalam berkas rekam medis rawat inap terdapat berbagai lembaran, salah satunya adalah lembar *informed consent* atau persetujuan tindakan medik. Menurut Permenkes 290/Menkes/Per/III/2008 pengertian *informedconset* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien *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. Pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibtkan kerugian pada pasien. Kelengkapan pengisian pada lembar *informed consent* di berkas rekam medis rawat inap sangatlah penting karena akan mepergaruhiga aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis, sehingga kelengkapan pengisian data dalam lembar *informed consent* perlu dilakukan dengan pelaksanaan yang maksimal.

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis harus mencapai angka 100% selam 24 jam setelah pasien keluar rumah sakit rekam medis harus lengkap. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis akan menakibatkan informasi menjadi tidak akurat maka dari itu *informed consent* harus lengkap sebagai persetujuan Tindakan (Susanto, Nugroho, & Agung, 2018)

Berdasarkan latarbelakang di atas penulis menyusun penelitian ini dengan berjudul "Analisis Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Berkas Rekam Medis Dengan Metode *Literature Review*"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas latar belakang mengambil rumusan masalah dalam penelitian ini analisiskelengkapan pengisian lembar informed consent padakasus Kia berkas rekam medis rawat inap dengan metode literature review.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui review tentang kelengkapan pengisian informed consent berkas rekam medis rawat inap dari berbagai jurnal.

2. Tujuan Khusus

- Mengetahui deksripsi analisis kelengkapan pengisian informed a. consent pada berkas rekam medis rawat inap dari berbagai jurnal
- entase kelen at inap dari berbag Mengetahui hasil prosentase kelengkapan pengisian informed consent berkas rekam medis rwat inap dari berbagai jurnal.