

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Setiap Rumah Sakit berkewajiban dalam memberikan informasi yang benar terkait pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat, baik berupa informasi umum tentang Rumah Sakit maupun informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis terhadap pasien.

Rekam medis menurut Permenkes Republik Indonesia No 269/MENKES/PER/III/2008, merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan primer rekam kesehatan/rekam medis salah satunya untuk kepentingan pelayanan pasien, dimana rekam kesehatan mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam kesehatan yang lengkap menurut Hatta (2014) dapat bermanfaat dalam pengambilan keputusan tentang terapi, tindakan dan penentuan diagnosis pasien, serta dapat digunakan sebagai sarana komunikasi antar tenaga lain yang sama-sama terlibat dalam menangani dan merawat pasien, jadi rekam medis yang lengkap harus tersedia setiap saat.

Rekam medis dapat digunakan dalam manajemen dan perencanaan fasilitas serta layanan perawatan kesehatan, untuk penelitian medis dan statistik kesehatan. Selain itu rekam medis juga merupakan sarana untuk sumber informasi utama atau pendokumentasian data di sarana pelayanan kesehatan. Formulir adalah alat yang

digunakan dalam proses pencatatan dan pengolahan data rekam medis pasien. Untuk mendapatkan data rekam medis yang bermutu, aspek desain formulir yang baik perlu diterapkan dalam formulir rekam medis (Ningsih & Hardjo, 2021).

Pada berkas rekam medis formulir-formulir yang ada didalamnya harus diabadikan, untuk formulirnya sendiri meliputi ringkasan masuk keluar, resume medis, lembar operasi, identifikasi bayi lahir, lembar persetujuan tindakan medis, lembar kematian, dan rekam medis tertentu. Persetujuan tindakan kedokteran yaitu salah satu formulir yang penting dan harus diabadikan di dalam rekam medis. Persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang telah diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara jelas dan lengkap mengenai semua tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilakukan terhadap pasien. Formulir persetujuan tindakan kedokteran diperlukan untuk memastikan bahwa pasien telah mengerti segala informasi yang dibutuhkan untuk membuat keputusan yang nantinya pasien memberikan persetujuan. Karena setiap manusia dewasa dan dapat berpikiran sehat berhak untuk menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap dirinya. Seseorang yang melakukan tindakan kedokteran tanpa seizin pasiennya dapat dianggap melakukan pelanggaran hukum yang harus dipertanggungjawabkan segala kerugiannya (Marsum et al., 2018).

Pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit wajib diisi dengan lengkap setelah mendapat informasi yang jelas sebesar 100% agar tidak menimbulkan masalah dikemudian hari. Dalam upaya pengendalian terhadap isi formulir persetujuan tindakan kedokteran dapat dilakukan dengan mengevaluasi kelengkapan pengisiannya melalui analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif dimaksudkan untuk menilai seberapa lengkap dan akuratnya rekam kesehatan rawat inap serta rawat jalan yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Analisis kuantitatif menurut Hatta (2014) meliputi 4 review, yaitu review identitas pasien, review laporan penting, review autentikasi, review tata pencatatan.

Penelitian Marsum et al., (2018) tentang kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran pada kasus bedah menunjukkan adanya ketidaklengkapan pada *review* identifikasi pasien kelengkapannya 99%, *review* laporan penting kelengkapannya 5%, *review* autentikasi kelengkapan 46%, dan *review* pencatatan tidak ditemukan kesalahan pada proses pencatatan. Hasil penelitian Rusdiana & Ahyar (2017) melaporkan bahwa hasil lembar persetujuan tindakan kedokteran sewajarnya 100% harus lengkap, namun pada kenyataannya analisis kuantitatif tidak terpenuhi, tingkat kelengkapan formulirnya hanya 69,87%. Selain itu, penyebab ketidaklengkapan persetujuan tindakan kedokteran dikarenakan belum adanya sosialisasi terkait SPO pengisian persetujuan tindakan kedokteran ke instalasi rawat inap maupun unit-unit terkait lainnya. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis salah satunya persetujuan tindakan kedokteran akan berperan dalam menghindari tuntutan yang menyebabkan berpotensi hal-hal yang menimbulkan membayar ganti rugi.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan *literature review* tentang kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di Rumah Sakit.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di 5 Rumah Sakit berdasarkan *literature review*?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengkaji kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di 5 Rumah Sakit.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kelengkapan identifikasi pada formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di 5 Rumah Sakit

- b. Mengetahui kelengkapan laporan penting pada formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di 5 Rumah Sakit
- c. Mengetahui kelengkapan autentikasi pada formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di 5 Rumah Sakit
- d. Mengetahui kelengkapan pendokumentasian yang benar pada formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di 5 Rumah Sakit.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan**

Dapat menambah wawasan serta dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam upaya meningkatkan kualitas mutu berkas rekam medis khususnya pada formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di Rumah Sakit.

##### **2. Bagi Rumah Sakit**

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan serta masukan bagi petugas rekam medis maupun tenaga kesehatan lainnya dalam mengatasi ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di Rumah Sakit.

##### **3. Bagi Penulis**

Dapat memberikan suatu referensi dalam pengembangan terkait dengan kelengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di Rumah Sakit.