

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam upaya kesehatan di Indonesia penting sekali untuk meningkatkan pelayanan yang ada di bidang kesehatan seperti di Puskesmas, Klinik, dan Rumah Sakit. Menurut Undang-Undang Nomor 36 (2014) upaya kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat. Peningkatan yang dilakukan haruslah sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan dan diatur dalam suatu pelayanan di bidang kesehatan salah satunya yaitu di rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 (2019) di dalam sebuah rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan unit pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap unit pelayanan yang ada di rumah sakit tentu saja terdapat unit pelayanan rekam medis.

Rekam medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 (2008) merupakan berkas yang berisikan catatan identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Di dalam isi rekam medis terdapat banyak sekali informasi yang penting dimana dalam pengisian setiap lembarnya harus lengkap. Kelengkapan sangat penting dalam berkas rekam medis karena rekam medis memiliki fungsi sebagai alat komunikasi antara dokter, tenaga kesehatan serta pasien untuk memberikan data yang dapat dijadikan sebagai informasi yang valid dan tepat kepada penggunanya.

Di dalam rekam medis terdapat banyak sekali lembar formulir yang digunakan, salah satunya yaitu lembar *informed consent*, dimana lembar tersebut merupakan sebuah pernyataan bahwa pasien menyetujui atau menolak terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh dokter kepada pasien tersebut.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 (2008) **Pasal 1 ayat 1** *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan pasien atau keluarga pasien setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien. Berdasarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 15 (2006) persetujuan tindakan kedokteran (*informed consnet*) dapat dinyatakan secara tertulis ataupun lisan, dan dengan menggunakan bahasa tubuh, setiap tindakan yang mempunyai risiko tinggi disyaratkan untuk persetujuan secara tertulis. Setelah menerima informasi yang cukup dari dokter, pasien diharapkan dapat mengambil keputusan bagi dirinya sendiri untuk menyetujui (*consent*) atau menolak (*refusel*) tindakan medik tersebut.

Informed consent dibuat pada saat dokter akan memberikan prosedur tindakan bedah atau operasi terhadap pasien salah satunya pada tindakan operasi kasus persalinan yaitu *Sectio caesarea*. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 (2008) tentang Standar Pelayanan Minimal didalam *informed consent* pada pengisian setiap lembarnya harus lengkap 100% setelah mendapatkan informasi yang jelas. Pada lembar *informed consent* yang terisi lengkap dapat dijadikan sebagai alat bukti di pengadilan jika terjadi tuntutan hukum di kemudian hari dan untuk evaluasi mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Tanggung jawab setiap kelengkapan pengisian berkas rekam medis merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan (Oktavia, et al, 2020).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Oktavia et al (2020) pada bulan Maret sampai dengan bulan Juli 2017, kelengkapan pengisian *informed consent* hanya diperoleh sebesar 66,3%. Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Ulfa et al (2018), kelengkapan *informed consent* belum mencapai 100% yaitu rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian identitas yang diisi dengan lengkap 93,7% dan yang tidak diisi 6,3%. Untuk Rata-rata ketepatan pengisian *informed consent* pada pengisian identitas yang diisi dengan tepat 90,6% dan yang tidak diisi tepat 9,4%. pada pengisian autentikasi yang diisi dengan lengkap 91,4% dan yang tidak diisi 8,6% dan pengisian autentikasi yang diisi dengan tepat 91,4% dan yang tidak diisi tepat 8,6%. kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian jenis informasi yang diisi dengan lengkap 77,5% dan yang tidak diisi 22,5%. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mardheni et al (2019) pada tahun 2018 hasil persentase kelengkapan tertinggi ditemukan pada item nama dan TTL/JK (Tempat Tanggal Lahir/Jenis Kelamin) sebanyak 56 lembar (56%). Pada komponen laporan penting kelengkapan informasi ditemukan pada item dasar diagnosa sebanyak 95 lembar (95%) dan persetujuan ditemukan pada item nama penerima sebanyak 81 lembar (81%), dan pada autentifikasi kelengkapan ditemukan pada item tanda tangan penerima sebanyak 100 lembar (100%), secara keseluruhan lembar *informed consent* yang memenuhi kelengkapan sebanyak 23%. Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Kristina et al (2018) pada tahun 2017 hasil persentase kelengkapan *informed consnet* yang diisi lengkap sebesar 88,47% dan yang tidak diisi lengkap sebesar 11,53% dari 4 komponen analisis kuantitatif terlengkap terdapat pada identitas pasien sebesar 100% untuk persentase terendah terdapat pada pencatatan yang baik sebesar 75%. Sesuai dengan penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Marsum et al (2018) hasil persentase penelitian menunjukkan bahwa *review*

identifikasi pasien terisi dengan lengkap sebesar 99%. *Review* Isi informasi (laporan penting) terisi dengan lengkap sebesar 5%. *Review* autentikasi terisi dengan lengkap sebesar 46%. *Review* pencatatan tidak ditemukan kesalahan. Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Simanjuntak & Wismona, (2018) hasil persentase menunjukkan bahwa analisis komponen identifikasi dengan kelengkapan tertinggi pada kolom alamat pemberi persetujuan sebesar 90%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada kolom jenis kelamin di identitas pasien sebesar 55%, hasil analisis komponen pelaporan penting dengan kelengkapan tertinggi pada kolom tujuan dan prognosis yaitu masing-masing sebesar 80%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada kolom penerima informasi/persetujuan sebesar 80%, hasil analisis komponen autentikasi dengan kelengkapan tertinggi pada kolom tanda tangan dan nama terang pemberi persetujuan sebesar 90%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada kolom tanda tangan dan nama terang pasien/wali yaitu sebesar 50%, hasil analisis komponen pendokumentasian yang benar dengan kelengkapan tertinggi pada kolom pembetulan kesalahan sebesar 85%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada kolom pencatatan yang jelas yaitu sebesar 50%. Angka kelengkapan pengisian *informed consent* rekam medis pada kasus penelitian sebelumnya masih belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis di rumah sakit yaitu sebesar 100%. Dari hasil studi pendahuluan di RSUD Nyi Ageng Serang bahwa pada lembar *informed consent* masih terjadi ketidaklengkapan pada bagian tanda tangan saksi dan label identitas pada lembar *informed consent*.

Berdasarkan pernyataan diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Tinjauan Analisis Kelengkapan Lembar *Informed Consent* Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap Kasus Persalinan *Sectio caesarea* Di RSUD Nyi Ageng Serang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada berkas rekam medis rawat inap kasus persalinan *sectio caesarea* di RSUD Nyi Ageng Serang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk meninjau pentingnya kelengkapan pengisian lembar *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea* di RSUD Nyi Ageng Serang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur persentase kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada berkas rekam medis rawat inap kasus persalinan *sectio caesarea* di RSUD Nyi Ageng Serang secara kuantitatif.
- b. Meninjau pelaksanaan dalam proses pengisian kelengkapan lembar *informed consent* pada berkas rekam medis rawat inap kasus persalinan *sectio caesarea* di RSUD Nyi Ageng Serang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya informasi terkait persetujuan tindakan medis serta implementasi dari mahasiswa selama belajar mengajar di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

b. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengembangan analisis terkait kelengkapan *informed consent*

serta bahan diskusi bagi siapa saja yang membutuhkan khususnya di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk bekal penelitian selanjutnya di kemudian hari.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi rumah sakit terkait kelengkapan pengisian lembar *informed consent* kasus persalinan *sectio caesarea*.

b. Bagi Petugas Rumah Sakit

Dapat menambah wawasan bagi petugas kesehatan dan meningkatkan kinerja petugas terkait dengan kelengkapan berkas rekam medis.