

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan dalam pelayanan kesehatan saat ini mengharuskan setiap pemberi pelayanan kesehatan segera dapat memenuhi keinginan pelanggannya. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Rumah Sakit mempunyai fungsi penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian rekam medis. Untuk mendukung pelayanan kesehatan tersebut tergabung dalam data kesehatan yang dinamakan rekam medis.

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di rumah

sakit. Menurut PERMENKES 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, 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 dibuat oleh beberapa pihak yaitu dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain. Sangatlah penting rekam medis untuk dibuat dengan lengkap. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Mutu pelayanan kesehatan yang baik dapat dilihat dari kelengkapan berkas rekam medis. Di dalam rekam medis terdapat banyak lembar diantaranya lembar *Informed Consent*. *Informed Consent* 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 (PERMENKES NOMOR 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran).

Persetujuan tindakan kedokteran dapat diberikan secara tertulis maupun lisan. Menurut Konsil Kedokteran (2006) perjanjian atau persetujuan, yaitu perjanjian antara dokter dengan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban dari kedua belah pihak dokter dan pasien. Keberadaan *informed consent* sangat penting artinya bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan, sebab dari *informed consent* akan lahir perjanjian atau kesepakatan kesehatan, adanya perjanjian atau kesepakatan kesehatan akan menumbuhkan rasa aman dan nyaman bagi seorang dokter atau tenaga kesehatan untuk menjalankan tugasnya sebagai pemberi

pelayanan kesehatan, terutama bila dikaitkan dengan kemungkinan adanya perselisihan antara pasien dengan dokter atau rumah sakit dikemudian hari.

Persetujuan tindakan kedokteran dapat diberikan secara tertulis maupun lisan. Menurut Konsil Kedokteran (2006) perjanjian atau persetujuan, yaitu perjanjian antara dokter dengan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban dari kedua belah pihak dokter dan pasien. Keberadaan *informed consent* sangat penting artinya bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan, sebab dari *informed consent* akan lahir perjanjian atau kesepakatan kesehatan, adanya perjanjian atau kesepakatan kesehatan akan menumbuhkan rasa aman dan nyaman bagi seorang dokter atau tenaga kesehatan untuk menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan, terutama bila dikaitkan dengan kemungkinan adanya perselisihan antara pasien dengan dokter atau rumah sakit dikemudian hari.

Pelaksanaan *Informed consent* sangat penting karena dapat mempengaruhi aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal untuk pemberian informasi kepada pasien dan penerimaan informasi. *Informed consent* diberikan kepada pasien dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dan tidak disarankan untuk menggunakan istilah medis. Semua pelaksanaan tindakan kedokteran yang dilakukan terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan pasien atau keluarga pasien tentang apa yang

akan dilakukan dokter, sehingga dokter wajib menyampaikan informasi terkait tindakan kedokteran yang akan dilakukan. Penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan atau keluarga pasien, baik diminta ataupun tidak diminta. Penjelasan tentang informasi yang berkaitan dengan penyakit pasien harus jelas seperti prosedur diagnostik, tindakan atau terapi, alternative terapi dan pembiayaan serta resiko yang mungkin timbul dari tindakan yang dilakukan tersebut. Berdasarkan PERMENKES Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran (*Informed consent*) pasal 9 ayat 2 menyatakan bahwa penjelasan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dicatat dan didokumentasikan dalam berkas rekam medis oleh dokter atau dokter gigi yang memberi penjelasan dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama dan tanda tangan pemberi penjelasan dan penerima penjelasan.

Dokter harus memberikan informasi yang jelas kepada pasien atau keluarganya serta mengisi dengan lengkap dan meminta pihak pasien menandatangani lembar *Informed consent* dengan begitu aspek hukum yang tertuang didalamnya akan menjadi lebih kuat sehingga dapat digunakan sebagai perlindungan hukum bagi instansi pelayanan kesehatan, dokter yang merawat serta pasien itu sendiri. Informasi harus diberikan dengan iktikad baik, secara jujur dan tidak bersifat menakut-nakuti atau memberi tekanan atau pemaksaan. Pemberian informasi itu harus dilakukan oleh dokter itu sendiri dan tidak boleh didelegasikan kepada

perawat. Sedangkan bila pernyataan itu berhubungan dengan masalah keperawatan yang memang sudah menjadi kewenangan seorang perawat dan memang menguasai, maka perawat itu harus menjawabnya.

Pemberian penolakan atau persetujuan yang dilakukan menjadi bukti yang sah bagi rumah sakit, pasien/orang tua/wali pasien, dan dokter sebagai upaya pencegahan dari tuntutan hukum. Tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga terdekatnya dapat digolongkan sebagai tindakan melakukan penganiayaan berdasarkan KUHP Pasal 351. Persetujuan dan penolakan tindakan medis sangat perlu dilakukan sebelum memberikan tindakan medis maupun pengobatan kepada pasien, namun pada kenyataannya pelaksanaan *informed consent* di rumah sakit terkadang belum sesuai dengan peraturan yang ada.

Oleh karena itu pelaksanaan *informed consent* harus dilakukan dalam setiap pemberian pelayanan terhadap pasien, terutama adalah tindakan pembedahan. Jika tidak adanya pelaksanaan *informed consent* maka dapat mengakibatkan informasi yang ada di dalam *informed consent* menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau tidak legal bila dikaitkan dengan kemungkinan adanya perselisihan antara pasien dengan dokter atau rumah sakit dikemudian hari.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 juni 2016 dalam pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta masih banyak ketidakterisian pengisian lembar pemberian informasi tindakan kedokteran

dan persetujuan tindakan kedokteran. Informasi yang sering disampaikan oleh dokter kepada pasien/keluarga pasien terkait pemberian informasi yaitu mengenai diagnosis, tindakan kedokteran yang akan dilakukan, tujuan, risiko dan komplikasi. Namun pada item alternative dan hal lainnya masih banyak ketidakterisian. Padahal lembar pemberian informasi merupakan proses awal sebelum dilakukan tindakan kepada pasien. Setelah dilakukan pemberian informasi maka dilakukan pengambilan keputusan pada lembar persetujuan tindakan kedokteran, dalam lembar persetujuan tindakan kedokteran juga masih ditemukan ketidakterisian pada tanda tangan pemberi informasi yaitu dokter dan penerima informasi yaitu pasien. Autentikasi sangat diperlukan sebagai tanda bukti autentik dalam pengesahan terkait pemberian informasi dan persetujuan tindakan kedokteran dalam pelayanan yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Seperti uraian tersebut, peneliti tertarik mengadakan penelitian tentang “Tinjauan Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Orthopedi RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Mengingat begitu kompleksnya permasalahan di unit kerja rekam medis terutama dalam hal pengisian *informed consent* sehingga rumusan masalahnya yaitu bagaimana pelaksanaan *informed consent* pada kasus bedah orthopedi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan *informed consent* pada kasus bedah orthopedi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui informasi apa saja yang diberikan kepada pasien tentang pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran pada kasus bedah orthopedi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.
- b. Mengetahui faktor penghambat dalam pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran pada kasus bedah orthopedi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pengambilan keputusan bagi rumah sakit mengenai ‘’Tinjauan Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Orthopedi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.

b. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, tenaga rekam medis maupun mahasiswa Program D3 Perekam dan Informasi Kesehatan tentang “Tinjauan Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Orthopedi Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Gamping Sleman Yogyakarta”.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya dan masyarakat umumnya juga sebagai bahan referensi serta sebagai bukti bahwa penulis telah menyelesaikan tugas akhir sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Program D3 Perekam dan Informasi Kesehatan.

b. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis.

E. Keaslian Penelitian

Dengan sepengetahuan peneliti, penelitian yang berjudul **“Tinjauan Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Orthopedi Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Gamping Sleman Yogyakarta”**, Belum pernah dilakukan penelitian di Rumah Sakit PKU

Muhamadiyah Gamping Sleman Yogyakarta. Namun penelitian yang berkaitan dengan *Informed consent* sudah banyak diantaranya:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Judul dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil
1	Afriyanti Pelaksanaan persetujuan tindakan kedokteran (<i>informed consent</i>) pasien bedah di RSUD Dr Moewardi Surakarta tahun 2011.	Persamaan dengan penelitian afriyanti (2011) Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif pendekatan kualitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Perbedaan penelitian ini dengan Afriyanti (2011) yaitu terkait dengan pengumpulan data menggunakan wawancara, studi dokumentasi dan observasi. Sedangkan penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan studi dokumentasi dan untuk menentukan keabsahan data menggunakan triangulasi dengan kepala rekam medis.	Penyampaian informasi dari dokter melalui lisan kepada pasien dengan menerangkan tentang tindakan dan resiko-resikonya. Persetujuan tindakan berupa penandatanganan form <i>informed consent</i> , namun kelengkapan pengisian belum tercapai. Banyak item yang belum terisis rata-rata mencapai 50% dari 120 lembar <i>informed consent</i> .

No	Nama Peneliti, Judul dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil
2	Setyobudi Tinjauan pelaksanaan <i>informed consent</i> pasien bedah di RSUD Kabupaten Magelang tahun 2004	Perbedaan dari penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, sedangkan pada penelitian yang dilakukan setyobudi (2004) metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, selain itu peneliti juga memiliki perbedaan dalam hal teknik pengumpulan data. Penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan studi dokumentasi dan untuk keabsahan data menggunakan triangulasi dengan kepala rekam medis sedangkan dalam penelitian setyobudi (2004) teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan studi dokumentasi.	Hasil dari penelitian ini bahwa pelaksanaan <i>informed consent</i> belum dilakukan sesuai prosedur dan ketentuan yang ada selain itu pengisian lembar <i>informed consent</i> belum dilakukan secara optimal, hal ini terkait dari jumlah keterisian dan kelengkapan pengisian data data dalam lembar <i>informed consent</i> masih rendah seperti autentikasi dokter, jenis tindakan atau operasi, nomor rekam medis dan autentikasi yang melakukan persetujuan.

No	Nama Peneliti, Judul dan Tahun Penelitian	Metode	Hasil
3	Hartianti Tinjauan pelaksanaan pemberian informasi <i>informed consent</i> pada pasien bedah di RS Dr. Soetjiono Blora tahun 2008	Persamaan dengan penelitian hartiani (2008) yaitu sama-sama meneliti tentang pemberian informasi tindakan kedokteran pasien bedah kaitannya dengan <i>informed consent</i> . Namun terdapat perbedaan dari penelitian hartiani (2008) terkait jenis penelitiannya, jika hartiani menggunakan jenis penelitian non eksperimen sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan rancangan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian Hartiani (2008) menjelaskan bahwa informasi yang sering disampaikan oleh dokter kepada pasien/keluarga pasien adalah mengenai tindakan dan diagnosis penyakit, informasi mengenai manfaat operasi, resiko operasi, alternative dan resiko