

ANALISIS KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN *INFORMED CONSENT* PADA PASIEN BEDAH PARU DI RSUD PASAR MINGGU

Oleh

Akhmad Setiawan¹⁾, Irda Sari²⁾

^{1,2}Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

Jl. Gatot Subroto No.301, Maleer, Kec. Batununggal, Kota Bandung, Jawa Barat

40274/telepon [\(022\) 87340030](tel:022-87340030)/fax [\(022\) 87340086](tel:022-87340086)/email piksiganeshashonline@gmail.com

Email: ¹sejatia29@gmail.com, ²Irda.sari@piksi.ac.id

Abstract

Informed consent is an agreement given by the patient or the patient's family on the basis of an explanation of the medical action to be performed on the patient. Informed consent is the doctor's explanation of the actions to be taken, and a statement that the patient has understood and agreed about the information submitted by the doctor. Informed consent must be filled in completely, but still found incomplete filling on the informed consent sheet in some items. The purpose of this study is to find out the factors that cause incomplete filling of informed consent in cases of pulmonary surgery in Pasar Minggu Hospital. This research method uses qualitative descriptive methods. Results From the analysis of 145 informed consent in May and June 2021 there were 70 informed consent (42.8 %) which is still incomplete and there are 75 informed consent (51.7 %) complete. Incompleteness is more common in the content of information, namely on alternative items and the risk of 57 informed consent (39.3%). The conclusion of the analysis of the completeness of filling the informed consent sheet of lung surgery patients at Pasar Minggu Hospital is still incomplete. Factors that cause incomplete informed consent among others are the understanding of doctors who are still lacking about the importance of informed consent, limited doctor time, busyness of doctors, dependence of doctors to nurses, lack of attention of doctors to fill informed consent, sop hospitals that are still not implemented to the maximum, and the absence of punishment and reward in hospitals.

Keywords : Informed Consent, Pulmonary Surgery, Incompleteness

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting bagi setiap orang. Menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2014, Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Kesehatan sangat erat sekali hubungannya dengan rumah sakit.

Menurut permenkes No.55 Tahun 2013 dan Permenkes No.269 tahun 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 pada fasilitas

pelayanan kesehatan. Di dalam berkas rekam medis terdapat beberapa lembar yang salah satunya adalah persetujuan tindakan (informed consent).

Persetujuan tindakan (Informed consent) adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Permenkes RI No. 290/Menkes/Per/III/2008).

Kelengkapan pengisian persetujuan tindakan (informed consent) sangat penting karena mempengaruhi aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal untuk

pengisian persetujuan tindakan (informed consent) serta mengetahui faktor penyebab ketidakmaksimalan dalam pengisian persetujuan tindakan (informed consent).

Dari hasil analisis 145 informed consent di bulan Mei dan Juni 2021 terdapat 70 persetujuan tindakan (informed consent) dengan prosentase 42,8 % yang masih belum lengkap dan terdapat 75 persetujuan tindakan (informed consent) dengan prosentase 51,7 % yang sudah lengkap. Ketidaklengkapan lebih sering dijumpai pada isi informasi yaitu pada item alternatif dan risiko sebanyak 57 informed consent (39,3%).

Dari hasil pengamatan yang telah dilakukan peneliti saat menganalisis ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pada pasien bedah paru di RSUD Pasar Minggu, masalah yang dihadapi adalah sebagai berikut:

- a. Kondisi Pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya informed consent
- b. Keterbatasan waktu dokter
- c. Ketergantungan dokter kepada perawat
- d. SOP rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian mengenai factor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan persetujuan tindakan (informed consent) tersebut, dan saya tertarik untuk mengambil judul “analisis ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pada pasien bedah paru di RSUD Pasar Minggu,”

Tujuan Penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran (informed consent) pada kasus bedah paru di RSUD Pasar Minggu. Manfaat Penelitian ini yakni memberi masukan dalam upaya peningkatan pelaksanaan pengisian persetujuan tindakan (Informed consent), sehingga rumah sakit dapat mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian Informed consent

dan rumah sakit dapat mengatasi faktor penyebab ketidaklengkapan persetujuan tindakan (Informed consent) tersebut

LANDASAN TEORI

1. Rekam Medis

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentu fisik laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat (Rustiyanto, 2010).

Tujuan rekam medis ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien, yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan (Gemala, 2011).

2. Informed Consent

Persetujuan tindakan (Informed consent) adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Permenkes RI No. 290/Menkes/Per/III/2008).

Kelengkapan pengisian persetujuan tindakan (informed consent) sangat penting karena mempengaruhi aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal untuk pengisian persetujuan tindakan (informed consent) serta mengetahui faktor penyebab ketidakmaksimalan dalam pengisian persetujuan tindakan (informed consent).

METODE PENELITIAN

1. Metode Penelitian Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif

penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan atau area populasi tertentu yang bersifat faktual secara objektif, sistematis dan akurat (Sulistyaningsih, 2011).

Pemilihan informan sebagai sumber data dalam penelitian ini yaitu dokter bedah dan dokter anastesi yang melakukan operasi di bulan Mei dan Juli berjumlah 9 orang antaralain: Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), di ruang operasi, yang terdiri dari 6 orang dokter bedah dan 2 orang dokter anastesi dan Wakil Direktur, yaitu seseorang yang membuat kebijakan di rumah sakit, 1 orang. Subjek penelitian ditentukan dengan teknik snowball sampling.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam memperoleh data yang dibutuhkan sebagai bahan pembuatan laporan penelitian, ada beberapa teknik, cara atau metode yang dilakukan oleh peneliti yaitu :

- a. Studi Pustaka, dengan mempelajari buku-buku dan literatur-literatur yang relevan untuk acuan penelitian Studi Pustaka, dengan mempelajari buku-buku dan literatur-literatur yang relevan untuk acuan penelitian.
- b. Wawancara, dengan narasumber
- c. Observasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar informed consent di RSUD Pasar Minggu

Dari hasil analisis 145 informed consent di bulan Mei dan Juni 2021 terdapat 70 persetujuan tindakan (informed consent) dengan prosentase 42,8 % yang masih belum lengkap dan terdapat 75 persetujuan tindakan (informed consent) dengan prosentase 51,7 % yang sudah lengkap. Ketidaklengkapan lebih sering dijumpai pada isi informasi yaitu pada item alternatif dan risiko sebanyak 57 informed consent (39,3%).

Berdasarkan data yang didapat peneliti melalui studi dokumentasi, maka dapat diketahui bahwa penyebab dari dokter belum melengkapi persetujuan tindakan (informed consent) yaitu terkait dengan:

- a. Pemahaman dokter tentang Informed consent dan pentingnya Informed consent

Pemahaman dokter tentang informed consent masih berbeda-beda. ada 3 informan menjawab informed consent adalah informasi kepada pasien dan 5 informan menjawab bahwa informed consent merupakan informasi dan persetujuan tindakan. Hampir semua dokter melakukan pengisian persetujuan tindakan (informed consent) di polik, dan ada dua dokter yang melakukan di ruang OK.

- b. Keterbatasan waktu praktek dokter

Setelah peneliti melakukan wawancara terhadap informan maka diketahui bahwa salah satu penyebab ketidaklengkapan pengisian persetujuan tindakan (informed consent) yaitu ada dokter yang mengatakan jam prakteknya terbatas, ada dua dokter yang mengatakan ada praktek di tempat lain dan waktu terbatas sehingga setelah selesai praktek langsung pulang karena harus praktek di tempat lain dan dokter yang lain mengatakan banyak pasien yang sudah menunggu dari pagi.

- c. Kesibukan Dokter

Banyaknya pasien yang dioperasi dan dilakukan dalam waktu yang berurutan mengakibatkan dokter tergesa-gesa dan dokter tidak sempat mengisi persetujuan tindakan (informed consent) bahkan ada dokter yang melakukan operasi lima pasien dalam sehari.

- d. Ketergantungan dokter terhadap perawat

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa di RSUD Pasar Minggu ketergantungan dokter masih tinggi karena perawat harus selalu mengingatkan dokter untuk mengisi persetujuan tindakan (informed consent).

- e. Kurangnya perhatian dokter terhadap pengisian informed consent

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dokter DPJP, dapat diketahui bahwa perhatian dokter dalam mengisi persetujuan tindakan (informed consent) masih kurang, karena dokter lebih mementingkan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien daripada untuk memikirkan kepentingan administratifnya.

f. Kebijakan Organisasi Rumah Sakit terkait Informed Consen

Berdasarkan hasil wawancara semua informan mengatakan bahwa di RSUD Pasar Minggu sudah mempunyai kebijakan/SOP, namun dalam pelaksanaannya sebagian dokter informed consent masih belum sesuai dalam melaksanakan pengisian informed consent sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standar pelayanan yang ada.

g. Belum adanya pemberlakuan punishment dan reward

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medik, semua informan mengatakan bahwa di RSUD Pasar Minggu belum memberlakukan Punishment dan Reward sehingga kepatuhan dokter untuk kelengkapan informed consent masih kurang.

2. Upaya Rumah Sakit untuk Ketidaklengkapan Informed Cosent

Di RSUD Pasar Minggu sudah dilakukan upaya untuk menurunkan angka ketidaklengkapan pada persetujuan tindakan (informed consent) yaitu sosialisasi dan evaluasi dari petugas yang menganalisis berkas rekam medis dan informed consent yang belum lengkap dan kemudian dikembalikan kepada dokter yang merawat pasien tersebut.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Pelaksanaan pengisian lembar *informed consent* di RSUD Pasar Minggu belum sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal rekam medis rumah sakit yakni 100%. Padahal ketentuan pengisian lembar *informed consent* di RSUD Pasar Minggu sudah ada terbukti dengan adanya Standar Operasional Prosedur (SPO). Namun belum berjalan sebagai mestinya, hal ini terlihat dari masih adanya lembar *informed consent* yang belum lengkap.
2. Penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent antarlain disebabkan oleh pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya informed

consent; keterbatasan waktu; kesibukan dokter; ketergantungan dokter kepada perawat; Kkrangnya perhatian dokter terhadap pengisian informed consent; kebijakan organisasi rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal

3. Belum adanya pemberlakuan punishment dan reward di rumah sakit.

Saran

1. Sebaiknya Kepala rekam medis perlu mengadakan pertemuan internal di dalam unit rekam medis untuk meningkatkan kelengkapan pengisian *informed consent*.
2. Pemberian kode Unit rekam medis melakukan pengarahan kepada unit terkait yang bersangkutan untuk melakukan pengisian *informed consent*, agar pengisian lembar *informed consent* lebih ditingkatkan untuk mencapai kelengkapan maksimalsesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis Rumah Sakit.
3. Sebaiknya standar pelayanan minimal kelengkapan pengisian informed consent dilaksanakan dengan periode analisis 3 bulan sekali agar kelengkapan pengisian informed consent mencapai standar pelayanan minimal 100% dan mengurangi angka ketidaklengkapan rumah sakit.
4. Sebaiknya pada saat pimpinan rumah sakit melakukan evaluasi penilaian kinerja staff khususnya dokter dan perawat disarankan bahwa pengisian informed consent menjadi salah satu tolok ukur penilaian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] DepkesRI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- [2] erMenKes RI No 269/MENKES/PER/III/2008, Tentang Rekam Medis. Jakarta : Depkes RI
- [3] KEPMENKES No. 129 Tahun 2008 tentang *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.

- [4] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang *Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*.
- [5] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/ 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- [6] UU Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- [7] UU Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- [8] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- [9] Herman Warouw (2012), "*Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Persetujuan setelah Penjelasan (informed consent) pada Pasien di IRDB BLU RSUP Prof.dr.R.D. Kandou*".
- [10] Siti Aisyah (2013), "*faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar informed consent tindakan bedah mata di RS. Mata "Dr. Yap" Yogyakarta*". Instalasi Rekam Medis.
- [11] Nia kurnia, "*Tinjauan Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Khususnya Pada Kasus Bedah di RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai Triwulan I Tahun 2016*".
- [12] K .Adriana Pakendek, *Informed consent dalam pelayanan kesehatan*, al-ikham, vol V No.2 Desember 2010.
- [13] Khasna, F. dkk (2016), "*Analisis persetujuan tindakan kedokteran (informed consent) dalam rangka persiapan akreditasi rumah sakit di instalasi bedah sentral RSUD kota Semarang*". Jurnal kesehatan masyarakat (e-Journal).Vol 4; 1; (ISSN: 2356-3346).
- [14] Rohmah M, Supriyanto S (2014), *Kepatuhan Petugas Kesehatan dalam Kelengkapan Pengisian Informed Consent*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 2(2):128-37.
- [15] Haryani Octaria, Wen Via Trisna (2016), "*Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent diRumah Sakit Umum Daerah Bangkinang*" (RSUD Bangkinang). Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 3, No. 2, Mei 216.
- [16] Nurul Khodijah; Sis Wuryanto, (2016), *Tinjauan Pelaksanaan Informed Consent Pada Kasus Bedah Orthopedi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2016*.
- [17] Efi sriatmi; dr.zaenal sugiyanto, M.kes (2015), "*analisis factor-faktor ketidaklengkapan formulir informed consent di rumah sakit ungaran tahun 2015*".
- [18] Supriyanto, *Rekam Medis*, Published: 18 December 2015.
- [19] Makalah mata kuliah etika/ hukum (2011), *Informed consent sebagai dasar bertindak dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan*.
- [20] Prayogo pangestu (2016), *Panduan DPJP. Health and Medicine*.
- [21] Dr.dr.Sutoto, M.Kes (2014), *Panduan Pelaksanaan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)*, Edisi 1, Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- [22] Muchlisin Riadi (2016), *Pengertian, Tujuan, Fungsi dan Manfaat SOP*.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN