BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pada batasan terdahulu, kesehatan itu hanya mencakup tiga aspek yaitu fisik, mental dan sosial. Kemudian kesehatan itu mencakup lima aspek yakni fisik (badan), mental (jiwa), sosial, spiritual dan ekonomi.[1]

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada masyarakat sebagai jasa layanan kesehatan. Berdasarkan Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan,dan gawat darurat.[2]

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan.[3]

Setiap pasien yang datang berkunjung ke rumah sakit harus mengikuti peraturan yang diberlakukan di rumah sakit tersebut. Bilamana pasien hanya datang untuk berobat jalan, maka aspek hukum yang diterimanya relative lebih sederhana dari pada pasien itu harus dirawat. Dari hubungan ini terlihat bahwa setiap pasien yang mendapat pelayanan kesehatan mempunyai hak untuk memperoleh atau menolak pengobatan.

Persetujuan tindakan kedokteran berdasarkan PERMENKES No.290/MENKES/PER/III/2008 Pasal 1 ayat 1 bahwa persetujuan tindakan

---

[1] Sekretariat Negara,"*Undang Undang* RI Nomor. 36 Tahun 2009. tentang *kesehatan*
[2] Sekretariat Negara,"*Undang Undang* RI Nomor 44 Tahun 2009,tentang *Rumah sakit*
[3] Depkes RI,Permenkes Nomor.269/MENKES/PER/III/2008,tentang *Rekam Medis*,Pasal 1 ayat 1

kedokteran 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.[4]

Berdasarkan Undang Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang tercantum dalam pasal 45 ayat (1) menyatakan bahwa "setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan".[5]

Pada prinsipnya yang berhak memberikan persetujuan atau penolakan tindakan medis adalah pasien yang bersangkutan,apabila pasien berada dibawah pengampuan (*under curatele*) persetujuan atau penolakan tindakan medis dapat diberikan oleh keluarga terdekat antara lain suami/istri, ayah/ibu kandung, anak-anak kandung atau saudara-saudara kandung. Dalam keadaan darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien tidak perlu persetujuan, namun, setelah pasien sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan, segera diberikan penjelasan dan dibuat persetujuan.[6]

Untuk mengontrol kelengkapan Rekam Medis sangat perlu dilakukan audit pendokumentasian rekam medis secara kuantitatif. Hal ini dilakukan setelah pasien diberikan pelayanan yang dilakukan secara retrospektif. Analisis kuantitatif adalah telaah/review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan, khususnya yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis.[7]

RSU Universitas Kristen Indonesia terletak di jalan Mayjen Sutoyo-Cawang Jakarta Timur, di atas bidang tanah pada lahan seluas 13.220,30 M^2 dengan luas bangunan kurang lebih 1.593 $M^{2,}$ yang mendapat bantuan dana partisipasi seluruh mahasiswa FK UKI berupa iuran pembelian tanah 5 M^2 per mahasiswa, serta biaya sumbangan untuk rumah sakit dan pendidikannya. RSU Universitas Kristen Indonesia merupakan Rumah Sakit kelas B

---

[4] Depkes RI, Permenkes No.290/MENKES/PER/III/2008,tentang *Persetujuan Tindakan Kedokteran* pasal 1 ayat 1

[5]Sekretariat Negara,"Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004,tentang *Praktik Kedokteran*",Pasal 45 ayat 1

[6] Dirjen Yanmed,*Pedoman Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia* (Jakarta 2006), hlm.111.

[7] Lily Widjaya, *Manajamen Informasi Kesehatan 3*, (Jakarta, 2014),tentang Peningkatan Kelengkapan Pendokumentasian Klinis, hlm. 42

pendidikan dengan kapasitas 200 tempat tidur dan yang aktif 178 tempat tidur terbagi dalam kelas Super VIP, VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III, dengan jumlah pasien Rawat Jalan Sebanyak 200 -300 pasien/hari, sedangkan pasien rawat inap bedah berdasarkan data 2015 sebanyak 841 pasien, serta nilai BOR 44.30% dan bulan Januari s/d Mei 2016 sebanyak 360 pasien

Dari praktek belajar lapangan penulis diperoleh hasil persetujuan tindakan kedokteran pada ruang bedah, berhubung yang banyak menggunakan persetujuan tindakan kedokteran adalah ruang bedah karena banyak melakukan tindakan.

Berdasarkan observasi awal praktek belajar lapangan di RSU Universitas Kristen Indonesia, diketahui pada bulan April tahun 2016 kelangkapan keseluruhan dari 20 hasil persetujuan tindakan kedokteran yaitu 71% meliputi komponen Identifikasi pasien 62%, kelengkapan pada komponen laporan yang penting 79%, kelengkapan pada komponen autentikasi penulis 82.5%, kelengkapan pada komponen pencatatan yang baik 62%. Dari hasil observasi masih ditemukan ketidaklengkapan rekam medis pada persetujuan tindakan kedokteran. Hal ini didasarkan pada komponen - komponen analisis kelengkapan pada persetujuan tindakan kedokteran bagian yang ditemukan oleh peneliti, ditemukan adanya ketidaklengkapan yang terdapat pada komponen identifikasi, pada laporan yang penting, autentikasi penulis dan pencatatan yang baik.

Di RSU Universitas Kristen Indonesia belum memenuhi komponen kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran, sedangkan persetujuan tindakan kedokteran yang merupakan bagian dari rekam medis harus memenuhi semua komponen kelengkapan dan akurat, serta persetujuan tindakan kedokteran merupakan unsur penting dalam pendokumentasian karna merupakan suatu bukti, jika terjadi masalah dikemudian hari. Dari observasi di atas penulis termotivasi untuk menulis laporan kasus pada Prakterk Belajar Lapangan (PBL) yaitu “TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN DI RUANG BEDAH RSU UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA “.

1.2. Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran di Ruang Bedah RSU Universitas Kristen Indonesia.

1.2.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi SPO persetujuan tindakan kedokteran di RSU Universitas Kristen Indonesia
b. Melakukan audit kelengkapan Rekam Medis melalui analisa kuantitatif persetujuan tindakan kedokteran di Ruang Bedah RSU Universitas Kristen Indonesia meliputi:
   a. Identifikasi pada persetujuan tindakan kedokteran
   b. Laporan penting persetujuan tindakan kedokteran
   c. Autentikasi pada persetujuan tindakan kedokteran
   d. Pencatatan yang baik dan benar pada persetujuan tindakan kedokteran
c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran di Ruang Bedah RSU Universitas Kristen Indonesia

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi institusi pendidikan, dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam meningkatkan mutu pendidikan khususnya mengenai kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran
b. Bagi rumah sakit, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya mengenai kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran berdasarkan analisis kuantitatif.
c. Bagi penulis, dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan yang akan dijadikan dasar dalam penulisan yang lebih lanjut.

1.3.2 Manfaat Praktis

a. Bagi rumah sakit, sebagai bahan masukan kepada rumah sakit yang dapat digunakan sebagai bahan perencanaan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran
b. Bagi rekam medis, diharapkan dapat menjadi bahan perencanaan dalam upaya peningkatan mutu rekam medis.
c. Bagi penulis, penulisan ini dapat diaplikasikan dengan pengetahuan yang diperoleh pada bangku kuliah dan di tempat kerja nantinya.

1.4 Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data di bagian Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan di RSU Universitas Kristen Indonesia. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah observasi dengan pendekatan *retrospektif*. Obyek dalam penelitian ini adalah lembaran persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di ruang bedah bulan Mei tahun 2016.