

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 1 ayat 1 menyatakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes, 2009).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Salah satu bagian yang terpenting dalam menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah rekam medis. Berdasarkan PerMenKes No.269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008).

Rekam medis merupakan ringkasan fakta-fakta sejarah kehidupan dan kesehatan pasien, termasuk penyakit lama dan penyakit sekarang serta pengobatannya, ditulis oleh profesi kesehatan yang ikut mengasuh pasien tersebut. Rekam medis memiliki peranan yang penting karena rekam medis merupakan catatan atau dokumen yang harus dijaga keberadaannya dan kerahasiaannya (Kemenkes, 2008).

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 pasal 40 ditetapkan bahwa rumah sakit diwajibkan untuk melakukan akreditasi minimal 3 tahun sekali dimaksudkan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan di negara sendiri dari pada berobat di negara lain. Tujuan adanya akreditasi pada rumah sakit adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat Indonesia yang semakin selektif dan untuk memenuhi hak mereka mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu (Kemenkes, 2009).

Rekam medis memiliki peran yang penting dalam akreditasi rumah sakit. Rekam medis sendiri memiliki banyak unit, salah satunya tempat pendaftaran pasien. Tempat pendaftaran pasien adalah gerbang awal atau tempat awal pasien mendapatkan pelayanan. Sudah semestinya pasien menerima informasi tentang persetujuan perawatan (*general consent*) di rumah sakit.

Menurut SNARS 2018 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK) dijelaskan bahwa rumah sakit wajib memberitahu kepada pasien/keluarga pasien tentang semua aspek, mulai dari HPK, asuhan medis, hingga tindakan medis (SNARS, 2018). Hak pasien dan keluarga tertuang dalam

formulir persetujuan perawatan (*general consent*). Persetujuan perawatan (*general consent*) diberikan kepada pasien baru rawat jalan maupun rawat inap dengan jelas dalam cakupan dan batas-batasnya (SNARS, 2018).

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti merujuk pada dua penelitian terdahulu. Penelitian terdahulu pertama yaitu penelitian dengan judul Tinjauan Pelaksanaan *General Consent* Pada Pasien Baru Rawat Jalan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2018 yang disusun oleh Afri Susi Prasetyo dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 11 dari 15 pasien baru rawat jalan atau sebesar 73,3% tidak mendapatkan penjelasan *general consent*. Selain itu penelitian ini juga menunjukkan faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaannya, bahwa 75% petugas belum memahami tujuan dan fungsi dari *general consent*, hanya satu petugas yang sudah mengikuti pelatihan tentang *general consent*. Latar belakang pendidikan seluruh petugas pendaftaran rawat jalan yang hanya SMA/SMK juga menjadi faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pemberian *general consent* pada pasien baru rawat jalan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Penelitian terdahulu kedua yaitu penelitian dengan judul Analisis Pelaksanaan Persetujuan Umum (*General Consent*) Pasien Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2016 yang disusun oleh Bunga Fatiha. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 52% petugas belum melaksanakan pemberian informasi persetujuan umum (*general consent*) dengan baik dan sesuai SPO, serta tingkat kelengkapan pengisian formulir persetujuan umum

(*general consent*) sebesar 84% sehingga masih diperlukan perbaikan untuk mencapai 100% sesuai dengan ketentuan SPO.

Berdasarkan hasil observasi awal di RSUP Fatmawati dengan mewawancarai Ibu Tijah A.Md. selaku penanggung jawab administrasi dan pelaporan pasien rawat inap mengatakan bahwa, petugas pendaftaran pasien rawat inap memberikan formulir persetujuan perawatan (*general consent*) namun petugas tidak menjelaskan isi dari formulir persetujuan perawatan (*general consent*) secara menyeluruh kepada pasien/keluarga pasien dan pasien diminta langsung menandatangani formulir persetujuan perawatan (*general consent*). Hal ini disebabkan karena jumlah pasien yang terlalu banyak.

Selain itu observasi awal/wawancara juga dilakukan pada salah satu pasien rawat inap kelas III yang bernama Dicky Setiawan menyatakan bahwa ia telah diberikan dan menandatangani formulir persetujuan perawatan (*general consent*) namun ia tidak tahu secara menyeluruh informasi yang terkandung didalamnya karena ia langsung diminta untuk menandatangani formulir persetujuan perawatan (*general consent*) tanpa dijelaskan secara lisan oleh petugas pendaftaran pasien rawat inap.

Hal ini disebabkan karena jumlah pasien masuk perharinya cukup banyak hingga 200 pasien yang membuat antrean di loket pendaftaran pasien rawat inap menjadi tersendat. Sehingga petugas pendaftaran pasien rawat inap yang bertugas memberikan informasi persetujuan perawatan (*general consent*) tidak memberikan informasi secara menyeluruh tentang informasi tersebut kepada pasien/keluarga pasien. Pasien diminta langsung

menandatangani formulir persetujuan perawatan (*general consent*). Keadaan ini mengakibatkan pasien tidak mengetahui secara menyeluruh tentang informasi yang terkandung didalam formulir persetujuan perawatan (*general consent*).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meninjau lebih lanjut tentang **“Gambaran Pelaksanaan Pemberian Informasi Persetujuan Perawatan (*General Consent*) Pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUP Fatmawati Jakarta”**

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan di atas, peneliti ingin mendapatkan gambaran pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pada pasien rawat inap kelas III di RSUP Fatmawati Jakarta. Sehingga timbul perumusan masalah yang ingin diketahui adalah “Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Pemberian Informasi Persetujuan Perawatan (*General Consent*) Pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUP Fatmawati Jakarta?”.

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, pertanyaan yang akan diajukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Apakah sudah dibuat SPO pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati Jakarta?
2. Bagaimana prosentase pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pada pasien rawat inap kelas III di RSUP Fatmawati Jakarta?
3. Bagaimana pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pada pasien rawat inap di RSUP Fatmawati Jakarta?
4. Apa kendala dalam pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pada pasien/keluarga pasien di RSUP Fatmawati Jakarta?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pasien rawat inap kelas III di RSUP Fatmawati.

### 1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pasien rawat inap.
2. Mengidentifikasi prosentase pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pasien rawat inap kelas III.
3. Mengidentifikasi pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pasien rawat inap kelas III.
4. Mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaan pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) pada pasien/keluarga pasien.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Penulis**

Menerapkan ilmu yang telah didapat selama di bangku kuliah dan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang berharga secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan teori diperoleh peneliti dari institusi pendidikan.

### **1.5.2 . Bagi Rumah Sakit**

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam pelaksanaan pemberian informasi hak dan kewajiban pasien guna meningkatkan kinerja di bagian rekam medis.

### **1.5.3 Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul**

Dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang rekam medis dan juga dapat dijadikan bahan referensi dan pengetahuan bagi pembaca.

## **1.6 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini mengenai tinjauan tingkat pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) yang dilakukan pada pasien rawat inap kelas III di RSUP Fatmawati Jakarta.

Peneliti memilih ruang lingkup penelitian tersebut karena peneliti ingin melihat tingkat pemberian informasi persetujuan perawatan (*general consent*) yang diberikan petugas pendaftaran rawat inap kepada pasien/keluarga pasien.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - April 2019 di bagian rekam medis RSUP Fatmawati yang beralamat di Jl. RS Fatmawati, Cilandak, Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibu