

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan UU RI No. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pribadi secara lengkap, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam menyelenggarakan organisasi pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien (Pemerintah Indonesia, 2009).

Menurut UU RI No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, bahwa setiap tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan wajib membuat rekam medis kepada penerima pelayanan kesehatan (Pemerintah Indonesia, 2014).

Menurut PERMENKES RI No. 269 tahun 2008 Tentang Rekam Medis, Rekam medis merupakan dokumen yang memuat catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis juga diatur dalam pasal 5 bahwa setiap dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktiknya wajib membuat rekam medis, rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan serta setiap catatan dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dari dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan langsung. Dalam Bab III Pasal 3 ayat (2) tentang jenis dan isi rekam medis telah menjelaskan tentang isi rekam medis pasien rawat inap yang salah satunya memuat lembaran penting tentang persetujuan tindakan bila diperlukan atau biasa disebut dengan formulir persetujuan tindakan kedokteran (Kemenkes RI, 2008).

Menurut PERMENKES RI No. 290 tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Persetujuan tindakan kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau kerabat dekatnya setelah mendapat penjelasan lengkap tentang tindakan medis dan gigi yang akan dilakukan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Menurut Gemala Hatta tahun 2008, pada bagian izin, otorisasi dan pernyataan ini merupakan data bagi kepentingan administratif dan mencakup beberapa hal seperti persetujuan pasien tentang pemberian pelayanan. Biasanya disaat pasien masuk rumah sakit diminta untuk menandatangani lembar hak kuasa. Ada pula persetujuan pemberian jasa

yang ditetapkan rumah sakit; izin pasien atas informasi yang akan dikeluarkan rumah sakit (hanya dalam kasus tertentu) dan pernyataan bahwa pasien telah menerima informasi medis dari tenaga kesehatan, (terkait dengan *informed consent* maupun persetujuan operasi).Persetujuan pasien tentang pemberian pelayanan tersebut dibuat dan dicatat dalam formulir persetujuan tindakan (Hatta, 2008).

Menurut UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dalam pasal 45 menjelaskan bahwa setiap tindakan medis atau gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi kepada pasien harus memperoleh persetujuan. Persetujuan sebagaimana dimaksud setelah pasien diberikan penjelasan secara lengkap. Persetujuan tersebut dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan. Dan untuk setiap tindakan medis atau gigi yang berisiko tinggi harus dilakukan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh orang yang berhak atas persetujuan tersebut (Pemerintah Indonesia, 2004).

Formulir persetujuan tindakan adalah formulir yang berisi tentang pernyataan bahwa pasien setuju (atau menolak) terhadap suatu rencana tindakan (*informed consent*) (Indradi, 2014). Menurut Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran sangatlah penting bagi informasi pembedahan juga mengandung aspek hukum, dokumen rekam medis memiliki nilai hukum karena isi rekam medis menyangkut masalah jaminan kepastian hukum yang berlandaskan keadilan, guna menegakkan hukum dan memberikan bahan sebagai alat bukti untuk menegakkan keadilan (Kemenkes RI, 2006).

Berikut kategori tindakan bedah yang memerlukan persetujuan tindakan kedokteran, diantaranya kategori operasi kasus bedah kecil contohnya debridement luka dan circumcisi non GA, bedah sedang contohnya eksterpasi polydactili dan circumcisi dengan GA, bedah besar contohnya apendiktomi perforate dan apendiktomi akut, serta bedah khusus contonya lumbal simpatektomi unilateral dan penektomi total/amputasi penis. Didalam kamar operasi atau ruangan khusus untuk tindakan operasi kategori dalam kasus bedah adalah tindakan kasus bedah sedang, bedah besar dan bedah khusus (Pemerintah Indonesia, 2015).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa kelengkapan pengisian *informed concent* setelah mendapatkan informasi yang jelas adalah 100% (Kemenkes RI, 2008). Dampak yang akan terjadi apabila dari lembaran persetujuan tindakan kedokteran ada yang tidak diisi dengan baik dan lengkap, maka akan mengakibatkan informasi yang ada didalam rekam medis menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau tidak legal (Faida, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Leni Herfiyanti (2015) di RSUP Hasan Sadikin Bandung dari sampel 61 rekam medis, adanya ketidaklengkapan terbesar terdapat pada pengisian *informed consent* item penjelasan Prognosis sebesar 54,1% (33) , Alternatif & Resiko sebesar 52,5% (32), dan Komplikasi sebesar 50,8% (30) (Herfiyanti, 2015). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ima Rusdiana dan Ahyar (2017) di RSUP Persahabatan tentang kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran pasien bedah sebanyak 56 sampel rekam medis pasien rawat inap, dari hasil kelengkapan pengisian tersebut yang lengkap 69,87% (39) dan yang tidak lengkap 29,94% (17) (Rusdiana & Ahyar, 2017). Pada penelitian yang dilakukan oleh Helena Meyyulinar (2019) di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak dari hasil analisis 145 *informed consent* di bulan Maret dan April terdapat 70 *informed consent* (42,8 %) yang masih belum lengkap dan terdapat 75 *informed consent* (51,7 %) yang sudah lengkap (Meyyulinar, 2019).

RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta adalah Rumah Sakit tipe A milik Angkatan Laut merupakan rumah sakit rujukan tingkat 1 untuk TNI wilayah barat dan rujukan tingkat 2 untuk pelayanan BPJS dan Umum, yang berada di daerah Bendungan Hilir Jakarta Pusat. Jumlah tempat tidur rawat inap 228 buah, jumlah kasus tindakan kedokteran didalam kamar operasi terbanyak adalah kasus bedah, pada tahun 2020 jumlah kasus bedah terbanyak yaitu 356 kasus, dengan rata-rata perbulan 183,08 kasus, memiliki 6 ruang OK, dengan tindakan yang paling sering dilakukan di ruang OK yaitu bedah sedang pada tindakan bedah mulut.

Berdasarkan hasil observasi awal di RSAL Dr. Mintohardjo pada bulan November 2020 terhadap 20 rekam medis pada lembar persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah dikamar operasi dengan persentase kelengkapan sebesar 74,55% dan persentase ketidaklengkapan sebesar 25,45%. Dari hasil observasi awal tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran di RSAL Dr. Mintohardjo masih dibawah angka 100% yang berarti masih belum memenuhi standar pelayanan minimal di rumah sakit (Kemenkes RI, 2008).

Dari hasil wawancara awal mengenai masalah yang terjadi bila terjadinya ketidaklengkapan pada lembar persetujuan tindakan kedokteran bahwa tindakan bisa tertunda atau tidak jadi dilakukan tindakan, kecuali kondisi cito (kondisi kegawatan yang memerlukan tindakan segera), jika tidak lengkap juga dapat berisiko pada rumah sakit jika sampai ada tuntutan pasien ke jalur hukum karena rumah sakit tidak punya bukti persetujuan pasien saat akan dilakukan tindakan kedokteran.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Kelengkapan Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah Di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan penjelasan pada latar belakang tersebut adalah bagaimana hasil tinjauan kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO pengisian rekam medis lembar persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo
2. Mengidentifikasi kelengkapan lembar persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo
3. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah di RSAL Dr. Mintohardjo

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Dapat memberikan kontribusi bagi dunia ilmu pengetahuan berupa tambahan informasi dan literatur di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pihak rumah sakit untuk melakukan upaya perbaikan dalam pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran supaya terisi dengan lengkap untuk meningkatkan mutu pelayanan di RSAL Dr. Mintohardjo.

3. Manfaat Bagi Penulis

Penulis dapat mengembangkan dan menerapkan kemampuan pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan serta memperoleh pengalaman dibidang rekam medis.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian kali ini, penulis tertarik dengan kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persentase kelengkapan pada lembar persetujuan tindakan kedokteran kasus bedah. Penelitian ini dilakukan di bagian assembling Ruang Rekam Medis RSAL Dr. Mintohardjo. Proses pengerjaan penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 sampai Juli 2021. Penelitian ini dikerjakan dengan menggunakan metode analisis kuantitatif bersifat deskriptif.