

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam rumah sakit, hubungan antara pasien, dokter dan rumah sakit merupakan hubungan yang sangat kompleks dan terus berkembang sesuai dengan berubahnya tata nilai dan norma dalam masyarakat. Dengan semakin meningkatnya pendidikan dan kesadaran masyarakat terhadap hukum maka tertib hukum dalam pelayanan kesehatan yang pada intinya memberikan kepastian hukum kepada pasien, dokter dan rumah sakit perlu dikembangkan.

Setiap pasien yang datang ke rumah sakit harus mengikuti peraturan yang berlaku pada rumah sakit tersebut. Bilamana pasien hanya datang untuk berobat jalan maka aspek hukum yang diterimanya relatif lebih sederhana daripada bila pasien itu harus dirawat. Dari hubungan ini terlihat bahwa setiap pasien yang mendapat pelayanan tersebut mempunyai hak untuk memperoleh atau menolak pengobatan.

Dalam hal kesehatan seseorang adalah tanggung jawab seorang pasien itu sendiri. Dengan demikian sepanjang keadaan kesehatan tersebut tidak sampai mengganggu orang lain, maka keputusan untuk mengobati atau tidaknya masalah kesehatan yang dimaksud sepenuhnya terpulang dan menjadi tanggungjawab yang bersangkutan.

Demikian juga tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter untuk meningkatkan atau memulihkan kesehatan seorang pasien hanya merupakan suatu upaya yang tidak wajib diterima oleh seorang pasien. Karena

sesungguhnya dalam pelayanan kedokteran tidak seorang pun yang dapat memastikan hasil akhirnya dari pelayanan yang diberikan tersebut sehingga tidak etis apabila penerimaannya dipaksakan.

Di rumah sakit hal mengenai keputusan pasien dapat dikemukakan dengan dua cara yang biasa dikenal dengan persetujuan yang meliputi persetujuan langsung dan tak langsung. Selain kedua jenis persetujuan tersebut terdapat pula suatu jenis persetujuan khusus dalam hal pasien wajib mencantumkan pernyataan bahwa kepadanya telah dijelaskan suatu informasi terhadap apa yang akan dilakukan oleh tim medis, risiko dan akibat yang akan terjadi bilamana suatu tindakan diambil. Persetujuan ini dikenal dengan istilah *informed consent*, dimana hanya diperlukan bilamana pasien akan dioperasi atau akan menjalani prosedur pembedahan tertentu.

Pemberian persetujuan atau penolakan terhadap perlakuan yang akan diambil tersebut menjadi bukti yang syah bagi rumah sakit, pasien dan dokter. Dokter yang menangani pasien harus menjelaskan hal-hal yang akan dilakukan secara jelas. Dalam hal ini dokter tidak boleh memberikan garansi kesembuhan kepada pasien akan tetapi memberikan penjelasan keuntungan yang diharapkan sehingga pasien dapat mempertimbangkan keputusannya.

Kelengkapan pengisian *informed consent* menjadi tanggung jawab dokter dan perawat sebagai pihak dari rumah sakit. Pihak rekam medis harus dapat menjamin bahwa berkas telah lengkap. Apabila terjadi kekuranglengkapan dalam pengisiannya hendaknya pihak rekam medis memberitahukan sehingga tidak akan menimbulkan masalah dikemudian harinya. Demikian pula rumah sakit harus mampu mengadakan satu formulir

standar yang memberikan perlindungan maksimum kepada pasien dan rumah sakit serta mempercepat waktu pengisiannya oleh petugas rumah sakit.

Pada kenyataannya yang terjadi di Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya banyak terjadi ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent*. Belum diketahui secara pasti penyebab terjadinya ketidaklengkapan tersebut. Hal lain yang terjadi yaitu penggunaan lembar *informed consent* yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang telah dibuat oleh rumah sakit. Sehingga secara finansial dapat merugikan rumah sakit.

Melihat begitu pentingnya kelengkapan pengisian *informed consent* dalam pelayanan tindakan medis khususnya bedah/operasi oleh karena itu penulis ingin melakukan penelitian dan membuat skripsi dengan judul hubungan pengetahuan perawat dan dokter tentang *informed consent* terhadap kelengkapan pengisian *informed consent* pada berkas rekam medis di Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya.

## **B. Identifikasi Masalah**

Munculnya permasalahan tentang *informed consent* di Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya dapat disebabkan oleh beberapa faktor. *Informed consent* sebagai salah satu tanggungjawab dokter dan perawat dalam hal pengisiannya masih diabaikan kelengkapannya. Tidak hanya dalam hal kelengkapan pengisiannya, permasalahan *informed consent* akan dikumpulkan oleh penulis yang selanjutnya masalah ini akan diteliti sesuai batasan peneliti. Masalah *informed consent* yang dapat diidentifikasi oleh penulis adalah sebagai berikut:



1. Penggunaan lembar *informed consent* oleh perawat khususnya di ruang perawatan tidak sebagaimana mestinya sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan pihak rumah sakit. Pada intinya penggunaan lembar *informed consent* hanya digunakan untuk tindakan medis berupa tindakan bedah atau operasi. Akan tetapi yang terjadi di Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya, lembar *informed consent* menjadi kebutuhan untuk setiap tindakan yang memerlukan pengambilan keputusan dari pihak pasien atau keluarganya. Contohnya: persetujuan alih rawat dokter, persetujuan pemeriksaan laboratorium, persetujuan injeksi obat tertentu dengan biaya yang mahal, persetujuan konsultasi dengan dokter spesialis lain dan sebagainya.
2. Pengisian lembar *informed consent* seringkali lolos, dimana perawat dan dokter tidak melakukan pengisian dengan benar sesuai dengan ketentuan yang ada.
3. *Standar Operational Procedures* tentang *informed consent* yang sudah dibuat dan sudah ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit tidak diperhatikan, sehingga dirasakan perlu diadakan *inhouse training* tentang pengisian *informed consent* sehingga tidak akan ada masalah dikemudian harinya.
4. Pengetahuan perawat dan dokter tentang *informed consent* masih rendah, dengan bukti bahwa pengisian *informed consent* jarang sekali yang terisi lengkap.
5. Lembar *informed consent* baik itu persetujuan tindakan medis ataupun penolakan tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter karena pemberian informasi dan penjelasan akan tindakan medis yang dilakukan

terhadap pasien adalah sebuah kewajiban. Sehingga setelah memberikan penjelasan secara lisan hendaknya secara tertulis dengan pengisian tindakan medis serta membubuhkan tanda tangan menjadi suatu keharusan, akan tetapi hal tersebut tidak dilakukan. Padahal *informed consent* menjadi bukti bagi rumah sakit serta pasien bahwa kedua belah pihak telah menyetujui atau menolak.

6. Pengisian tanda tangan pada lembar *informed consent* yang seharusnya dilakukan oleh dokter, pada kenyataannya ada pengisian tanda tangan yang dilakukan oleh seorang perawat.
7. Pengisian *informed consent* berupa tanda tangan dari pihak pasien atau keluarganya serta saksi dari pihak pasien juga masih banyak yang tidak terisi. Hal tersebut kurang diketahui penyebabnya oleh peneliti, sedangkan tandatangan tersebut penting mewakili persetujuan atau penolakan pasien dan keluarganya terhadap tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter.

### **C. Pembatasan Masalah**

Dari beberapa identifikasi masalah tersebut diatas maka penulis hanya akan membatasi penelitian pada pengetahuan perawat dan dokter tentang *informed consent* dengan kelengkapan pengisian *informed consent* pada berkas rekam medis.

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah dan batasan masalah tersebut diatas, maka penulis merumuskan masalahnya yaitu apakah ada hubungan antara pengetahuan perawat dan dokter tentang *informed consent* dengan kelengkapan pengisian *informed consent* pada berkas rekam medis?

#### **E. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dan dokter tentang *informed consent* dengan kelengkapan pengisian *informed consent* pada berkas rekam medis di Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui sejauh mana pengetahuan perawat dan dokter tentang *informed consent*.
- b. Mengetahui kelengkapan pengisian *informed consent*.

#### **F. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Instansi Terkait**

Mendapatkan masukan berupa saran mengenai kelengkapan pengisian *informed consent* dan pentingnya *informed consent* bagi pihak rumah sakit serta teori-teori baru yang bisa digunakan untuk meningkatkan

kualitas dan pengetahuan perawat serta dokter khususnya dalam pengisian *informed consent*.

**2. Bagi Mahasiswa Manajemen Rumah Sakit**

Mampu mengevaluasi sejauh mana hasil teori yang didapatkan di bangku kuliah dengan penerapannya di lapangan.

**3. Bagi Penulis**

Mendapatkan pengalaman belajar dan pengetahuan baru mengenai hubungan pengetahuan perawat dan dokter tentang *informed consent* dengan kelengkapan pengisian *informed consent* pada berkas rekam medis.