
ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR INFORMED CONSENT RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA

Aditya Dwi Arimbi^{1*}, Indah Muflihatin², Niyalatul Muna³
Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3}
*e-mail: adityadwiarimbi@gmail.com

Abstrak

Kelengkapan *formulir informed consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya masih kurang dari Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu 100%, hal tersebut berdasarkan studi pendahuluan peneliti bahwa ketidaklengkapan *formulir informed consent* pada komponen identitas sebesar 60%, pelaporan penting sebesar 80%, autentikasi sebesar 40%, dan pendokumentasian yang benar sebesar 0%. Tujuan penelitian ini untuk melakukan analisis kuantitatif kelengkapan pengisian *formulir informed consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengidentifikasi kelengkapan pengisian *formulir informed consent*. Pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan dokumentasi pada *formulir informed consent*. Hasil penelitian menunjukkan komponen identifikasi dengan kelengkapan tertinggi sebesar 90% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 55%; komponen pelaporan penting dengan kelengkapan tertinggi sebesar 80% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 80%; komponen autentikasi dengan kelengkapan tertinggi sebesar 90% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 50%; komponen pendokumentasian yang benar dengan kelengkapan tertinggi sebesar 85% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 50%. Upaya yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah tersebut antara lain pembuatan Surat Pernyataan Komitmen, pembuatan SPO pelaksanaan evaluasi dan monitoring pengisian dokumen rekam medis, serta perbaikan SPO *Informed Consent* dan SPO Kelengkapan Rekam Medik dengan menambahkan standar terkait kelengkapan pengisian *formulir informed consent* yang harus dicapai RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya..

Kata Kunci: kelengkapan, *informed consent*, analisis kuantitatif

Abstract

Completeness *informed consent form* of RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya is still less than the Minimum Hospital Service Standard of 100%, it is based on a preliminary study of researchers that the incomplete *informed consent form* on the identity component is 60%, important reporting is 80%, authentication is 40%, and the correct documentation is 0%. The purpose of this study was to conduct a quantitative analysis of the completeness of the *informed consent form* of RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. This study uses descriptive research with a cross-sectional approach to identify the completeness of filling out *informed consent*. Data collection used is observation and documentation on the *informed consent form*. The results show the identification component with the highest completeness by 90% and the highest incompleteness by 55%; The important reporting component with the highest completeness is 80% and the highest incompleteness is 80%; The authentication component with the highest completeness is 90% and the highest incompleteness is 50%; The correct documentation component with the highest completeness is 85% and the highest incompleteness is 50. Some suggestion to fix the problem is by making the Statement of Commitment, the SOP of evaluating and monitoring the medical record documents completion, improving the *Informed Consent SOP* and *Medical Records Completion SOP* by adding completeness standard of *informed consent filling* which is must be achieved by RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

Keywords: completeness, *informed consent*, quantitative analysis

1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Presiden RI, 2009). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak lepas dari peran serta 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 (Kemenkes RI, 2008).

Mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dapat digambarkan salah satunya berdasarkan mutu penyelenggaraan rekam medis (Nurhaidah, Harijanto and Djauhari, 2016). Mutu penyelenggaraan rekam medis dapat dinilai dan dapat dikoreksi salah satunya dengan cara melihat tanggung jawab pengisian dokumen rekam medis pasien yang diberikan

kepada dokter dan perawat. Salah satu mutu penyelenggaraan rekam medis yaitu, kelengkapan pengisian formulir *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas menjadi salah satu jenis pelayanan rekam medis sebagai indikator dalam standar pelayanan minimal rumah sakit (Kemenkes RI, 2008).

Informed consent yaitu persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien atau keluarga pasien setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran dan kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien (Kemenkes RI, 2008). Namun penjelasan informasi pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter (petugas) sering sekali kurang jelas dan tidak dapat dimengerti oleh pasien. sehingga keputusan pasien atau keluarganya untuk memperoleh pelayanan kesehatan juga kurang tepat, sehingga berdampak buruk pada pelayanan kesehatan yang diperolehnya seperti dapat terjadinya malpraktek ataupun kesalahan pengobatan (Simanjuntak dan Wismona, 2018).

RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya merupakan salah satu rumah sakit yang melakukan tindakan kedokteran / tindakan medis baik besar, sedang, maupun kecil, serta harus menginformasikan segala tindakan kedokteran yang akan dilakukan kepada pasien/pihak keluarga pasien serta memerlukan persetujuan atau penolakan terhadap tindakan kedokteran tersebut. Bukti informasi dan persetujuan atau penolakan tindakan medis tersebut dituangkan dalam formulir *informed consent* persetujuan operasi / tindakan medis (DRM 11) dan formulir *informed consent* penolakan operasi / tindakan medis (DRM 12).

Pada saat di lapangan, peneliti menemukan beberapa berkas rekam medis dengan kelengkapan pengisian formulir *informed consent* kurang dari standar SPM Rumah Sakit yaitu 100%. Tanggal 12 Maret 2020, peneliti melakukan pengamatan terhadap beberapa berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan ke bagian *assembling* Minmed. Pengamatan yang dilakukan menggunakan teknik analisis. Analisis yang dapat dilakukan pada rekam medis salah satunya melalui analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis (Nurliani dan Masturoh, 2017). Peneliti melakukan analisis kuantitatif pada formulir *informed consent* terhadap 5 sampel berkas rekam medis rawat inap. Analisis *informed consent* merupakan analisis pada formulir persetujuan tindakan kedokteran yang ditandatangani oleh dokter yang berwenang dan wali/keluarga pasien setelah mendapat penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang (Hikmah, Wijayanti and Hidayah, 2018). Berikut ini adalah data analisis kuantitatif formulir *informed consent*:

Tabel 1: Data Analisis Kuantitatif Formulir *Informed Consent*

Komponen Analisis Kuantitatif	Kelengkapan Formulir <i>Informed Consent</i>			
	L	%	TL	%
Identifikasi	2	40%	3	60%
Pelaporan Penting	1	20%	4	80%
Autentikasi	3	60%	2	40%
Pendokumentasian yang Benar	5	100%	0	0%

Sumber : Data Analisis Kuantitatif Formulir *informed Consent* (2020).

Berdasarkan Tabel 1 menyebutkan bahwa hasil analisis kuantitatif pada formulir *informed consent* menunjukkan masih belum baik, dimana kelengkapan pengisian formulir *informed consent* masih belum sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit yang harus lengkap 100%. Hasil analisis kuantitatif menemukan masih banyak persetujuan/penolakan tindakan kedokteran (*informed consent*) yang tidak diisi dengan lengkap seperti identitas pasien, tanda tangan pasien / pihak keluarga, keterangan pemberi informasi, sehingga dapat menimbulkan berbagai dampak dan dapat merugikan berbagai pihak terutama pasien. Penyebab ketidaklengkapan dikarenakan berbagai faktor seperti karena kurang disiplinnya petugas yang bersangkutan, keterbatasan waktu serta kurangnya kesadaran tenaga medis untuk menulis nama dan tanda tangan, serta kurangnya petugas *assembling* analisanya yaitu hanya 1 orang dan kurangnya sosialisasi kepada petugas (Alif, 2018). Penyebab ketidaklengkapan karena pengetahuan petugas yang masih kurang, kedisiplinan petugas, motivasi yang rendah, beban kerja yang cukup tinggi, dan komunikasi yang berjalan tidak baik, ketiadaan checklist ketidaklengkapan dokumen rekam medis dan masih adanya rumah sakit yang belum memiliki ruangan yang cukup terutama ruangan *assembling*, tidak adanya panduan, kebijakan dan SOP pada bagian rekam medis, kurangnya sosialisasi mengenai SOP

rekam medis, tidak adanya monitoring dan evaluasi di bagian rekam medis, alur rekam medis yang tidak sesuai standar serta tidak adanya reward dan punishment, susunan form rekam medis yang tidak sistematis, banyaknya jenis form rekam medis yang harus diisi, serta tidak adanya pembedaan warna dokumen rekam medis yang harus diisi di tiap bagian, terbatasnya ketersediaan dana untuk mendukung kelengkapan dokumen rekam medis (Wirajaya, 2019).

Penelitian lain melakukan analisis kelengkapan *informed consent* pasien pra operasi katarak di RS. Khusus Mata SMEC Medan tahun 2018 dengan hasil penelitian presentase kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian pada kolom formulir *informed consent* pasien pra operasi katarak (Simanjuntak dan Wismona, 2018). Analisis pada kelengkapan pengisian *informed consent* tindakan bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin di tahun 2018, dengan hasil penelitian berupa presentase kelengkapan dari kelengkapan identifikasi pasien, kelengkapan laporan yang penting, kelengkapan autentikasi, dan review kelengkapan pencatatan (Wulandari *et al.*, 2019). Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yaitu menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, akan berpengaruh terhadap informasi pasien dalam mendapatkan pelayanan medis dan tindakan medis yang diberikan, mempengaruhi proses hukum ketika terjadi gugatan atau tuntutan hukum karena formulir *informed consent* dapat dijadikan sebagai salah satu alat bukti terhadap tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien, serta berkas rekam medis yang tidak lengkap seperti tidak adanya tanda tangan dan nama terang dokter, diagnosis dan kode diagnosis belum diisi atau belum tertulis, dan riwayat perjalanan penyakit belum terisi dengan lengkap sehingga menyebabkan terhambatnya proses pengajuan klaim kepada BPJS (Oktavia, Hardisman and Erkadius, 2020). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya”, dengan tujuan untuk melakukan analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir *informed consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya pada komponen identifikasi, pelaporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar, serta dilakukan upaya perbaikan dalam pengisian *informed consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis / Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *crosssectional* untuk mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *informed consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dan menyusun upaya perbaikan masalah dalam bentuk rekomendasi untuk RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini menggunakan berkas rekam medis yaitu formulir *informed consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan observasi dan dokumentasi pada formulir *informed consent*.

2.4 Metode Analisis Data

Metode analisis yang digunakan yaitu menggunakan analisis deskriptif dengan memaparkan hasil observasi dan dokumentasi, selanjutnya menyusun upaya perbaikan masalah dalam bentuk rekomendasi untuk RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Identifikasi Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Terkait Komponen Identifikasi di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik (Swari *et al.*, 2019). Komponen identifikasi dalam formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yaitu identitas pasien (nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, serta alamat) dan identitas pemberi persetujuan (nama pemberi persetujuan, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, alamat, hubungan dengan pasien, serta tanggal persetujuan).

Tabel 2: Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir *informed consent* terkait komponen identifikasi di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

No	Komponen Analisa	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
Identitas Pasien					
1	Nomor Rekam Medis	14	70%	6	30%
2	Nama	17	85%	3	15%
3	Jenis Kelamin	9	45%	11	55%
4	Tanggal Lahir	12	60%	8	40%
5	Umur	12	60%	8	40%
6	Alamat	16	80%	4	20%
Identitas Wali/Pemberi Persetujuan					
1	Nama Pemberi Persetujuan	17	85%	3	15%
2	Jenis Kelamin	14	70%	6	30%
3	Tanggal Lahir	10	50%	10	50%
4	Umur	12	60%	8	40%
5	Alamat	18	90%	2	10%
6	Hubungan dengan Pasien	17	85%	3	15%
7	Tanggal Persetujuan (Jam, Tanggal, Bulan, Tahun)	13	65%	7	35%

Sumber : Data analisis kuantitatif formulir informed consent (2020).

Berdasarkan Tabel 2 kelengkapan tertinggi terletak pada kolom alamat pemberi persetujuan sebesar 90% formulir *informed consent* dilengkapi dengan alamat pemberi persetujuan. Ketidaklengkapan tertinggi pada kolom jenis kelamin di identitas pasien sebesar 55% formulir *informed consent* yang tidak mencantumkan jenis kelamin pasien. Ketidaklengkapan juga ada pada kolom tanggal lahir identitas pemberi persetujuan sebesar 50% formulir *informed consent* yang tidak mencantumkan tanggal lahir wali/pemberi persetujuan. Kelengkapan pengisian pada komponen identifikasi formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya belum lengkap 100% dikarenakan banyaknya formulir rekam medis yang harus dilengkapi dimana setiap formulir harus diisi dengan identitas sehingga masih ada yang terlewatkan. Setiap formulir rekam medis minimal harus memiliki identitas pasien seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, dan jenis kelamin. Bila ada lembaran yang tanpa identitas harus di review untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut (Giyatno dan Rizkika, 2020).

Ketidaklengkapan pengisian identitas dikarenakan kurangnya sumber daya manusia karena tenaga kerjanya terbatas serta kurangnya ketelitian petugas instalasi rekam medis sehingga menyebabkan kualitas informasi yang dihasilkan menjadi rendah. identitas pasien tersebut sangat penting guna melengkapi identitas pasien dan kesinambungan pelayanan, jika formulir ada yang tercecer, petugas akan kesulitan menemukan dokumen yang akan dicari (Nugraheni dan Ruslinawati, 2013).

3.2 Identifikasi Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Terkait Komponen Pelaporan Penting di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

Kelengkapan pengisian yang laporan penting pada berkas rekam medis rawat inap meliputi data yang sifatnya sangat penting dalam memantau perkembangan penyakit pasien. Data laporan yang penting dalam berkas rekam medis antara lain diagnosis utama, keadaan keluar, tanggal masuk Rumah Sakit, jenis operasi, laporan operasi, dan *informed consent* (Swari *et al.*, 2019). Komponen pelaporan penting dalam formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yaitu dokter pelaksana tindakan, pemberi informasi, penerima informasi/persetujuan, diagnosis kerja dan diagnosis banding, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tata cara tindakan, tujuan, risiko, komplikasi, prognosis, alternative dan risiko, dokter yang operasi, serta lain-lain.

Tabel 3: Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir *informed consent* terkait komponen pelaporan penting di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

No	Komponen Analisa	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Dokter Pelaksana Tindakan	13	65%	7	35%
2	Pemberi Informasi	11	55%	9	45%
3	Penerima Informasi/Pemberi Persetujuan	4	20%	16	80%
4	Diagnosis Kerja & Diagnosis Banding	15	75%	5	25%
5	Tindakan Kedokteran	14	70%	6	30%
6	Indikasi Tindakan	13	65%	7	35%
7	Tata Cara Tindakan	12	60%	6	30%
8	Tujuan	16	80%	4	20%
9	Risiko	15	75%	5	25%
10	Komplikasi	15	75%	5	25%
11	Prognosis	16	80%	4	20%
12	Alternatif dan Risiko	11	55%	9	45%
13	Dokter yang Operasi	14	70%	6	30%
14	Lain-Lain	6	30%	14	70%

Sumber : Data analisis kuantitatif formulir *informed consent* (2020).

Berdasarkan Tabel 3 kelengkapan tertinggi pada kolom tujuan dan prognosis yaitu masing-masing sebesar 80% formulir *informed consent* dicantumkan kolom tersebut. Ketidaklengkapan tertinggi terletak pada kolom penerima informasi/persetujuan sebesar 80% formulir *informed consent* pada kolom penerima informasi/persetujuan tidak diisi dan dibiarkan kosong. Kelengkapan pengisian pada komponen pelaporan penting formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya belum lengkap 100% karena formulir pada rekam medis yang banyak, sehingga sering terlewatkan beberapa lembar dan item yang tidak terisi oleh dokter yang bertanggung jawab. Selain itu terjadi karena keterbatasan waktu dokter, dimana dokter sudah mengisi diagnosa pada formulir yang lain seperti pada formulir terintegrasi dan pada formulir ringkasan masuk dan keluar, sehingga pada formulir resume medis sering terlewatkan dan tidak lengkap. Pengisian komponen pelaporan penting haruslah diperhatikan kelengkapannya, karena suatu bukti tertulis dalam mendukung aspek hukum rekam medis, hal ini untuk melindungi pasien atas setiap tindakan yang dilakukan tidak dikategorikan sebagai malpraktek (Giyatno dan Rizkika, 2020).

Penyebab ketidaklengkapan komponen pelaporan penting dikarenakan masih kurang diperhatikannya dalam pengisian pada kelompok laporan penting oleh dokter ataupun perawat (Wulandari *et al.*, 2019). Laporan penting menunjukkan informasi yang vital mengenai tindakan apa yang dilakukan sehingga dalam pengisiannya haruslah lengkap karena informasi yang di dalamnya mempunyai nilai legal dalam aspek hukum (Marsum *et al.*, 2018).

3.3 Identifikasi Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Terkait Komponen Autentikasi di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

Autentikasi yaitu suatu proses yang merupakan sebuah tindakan pembuktian (validasi) terhadap identitas seseorang, dalam hal ini yaitu dokter atau perawat yang memiliki kewenangan untuk mengisi berkas rekam medis pasien. Autentikasi dapat berupa nama terang, tanda tangan, cap/stempel dan inisial yang dapat diidentifikasi dalam rekam medis atau kode seseorang untuk komputerisasi (Swari *et al.*, 2019). Komponen autentikasi dalam formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yaitu tanda tangan dan nama terang dokter, tanda tangan dan nama terang pasien/wali, tanda tangan dan nama terang pemberi persetujuan, tanda tangan dan nama terang, tanda tangan dan nama terang saksi 1, tanda tangan dan nama terang saksi 2.

Tabel 4: Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir *informed consent* terkait komponen autentikasi di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

No	Komponen Analisis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Tanda Tangan & Nama Terang Dokter	16	80%	4	20%
2	Tanda Tangan & Nama Terang Pasien/Wali	10	50%	10	50%
3	Tanda Tangan & Nama Terang Pemberi Persetujuan	18	90%	2	10%
4	Tanda Tangan & Nama Terang Saksi 1 (Pihak Keluarga/Wali)	12	60%	8	40%
5	Tanda Tangan & Nama Terang Saksi 2 (Perawat/Bidan)	14	70%	6	30%

Sumber : Data analisis kuantitatif formulir *informed consent* (2020).

Berdasarkan Tabel 4 kelengkapan tertinggi pada kolom tanda tangan dan nama terang pemberi persetujuan sebesar 90% formulir *informed consent* diisi tanda tangan dan nama terang pemberi persetujuan. Ketidaklengkapan tertinggi pada kolom tanda tangan dan nama terang pasien/wali yaitu sebesar 50% formulir *informed consent* tidak dilengkapi dengan tanda tangan dan nama terang pasien/wali. Kelengkapan pengisian pada komponen autentikasi formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya belum lengkap 100% dikarenakan kesibukan dokter/perawat untuk menulis autentikasi, sehingga lupa untuk memintakan tanda tangan. Hal ini dapat mengakibatkan pemeriksaan, perawatan maupun pengobatan yang telah dilakukan tidak bisa dipertanggung jawabkan. Kelengkapan pengisian komponen autentifikasi sangat penting bagi pihak rumah sakit, seharusnya dokter dan petugas kesehatan lainnya bekerja sama agar autentifikasi pada dokumen rekam medis terisi lengkap (Giyatno dan Rizkika, 2020).

Ketidaklengkapan item tanda tangan dan nama terang yang sering tidak terisi, sesuai hasil pengamatan hal ini menyebabkan dokumen rekam medis pasien rawat inap menjadi tidak lengkap, karena kurangnya ketelitian petugas instalasi rekam medis, tingginya beban kerja dokter, perawat atau tenaga medis yang lainnya, banyaknya pasien berobat setiap harinya, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya keabsahan rekaman sebagai bukti otentik telah diberikannya pelayanan kepada pasien, sehingga kualitas pelayanan yang dihasilkan tidak akurat (Nugraheni dan Ruslinawati, 2013).

3.4 Identifikasi Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Terkait Komponen Pendokumentasian yang Benar di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

Pencatatan dalam berkas rekam medis harus selalu dilakukan dengan cara yang benar karena berkas rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan penelitiannya (Swari *et al.*, 2019). Komponen pendokumentasian yang benar dalam formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yaitu pencatatan yang jelas dan pembetulan kesalahan.

Tabel 5: Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir *informed consent* terkait komponen pendokumentasian yang benar di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

No	Komponen Analisa	Benar		Tidak Benar	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Pencatatan yang Jelas	10	50%	10	50%
2	Pembetulan Kesalahan	17	85%	3	15%

Sumber : Data analisis kuantitatif formulir *informed consent* (2020).

Berdasarkan Tabel 5 kelengkapan tertinggi pada kolom pembetulan kesalahan sebesar 85% formulir *informed consent* telah dilakukan pembetulan kesalahan dengan benar. Ketidaklengkapan komponen pendokumentasian yang benar pada kolom pencatatan yang jelas yaitu sebesar 50% formulir *informed consent* masih belum dilakukan pencatatan dengan jelas. Kelengkapan pengisian pada komponen pendokumentasian yang benar formulir *informed*

consent di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya belum lengkap 100% karena petugas yang kadang terburu-buru sehingga menyebabkan catatan tidak terbaca dengan jelas. Ketidakjelasan tulisan dapat membuat data yang ditulis menjadi tidak sah atau tidak benar untuk dijadikan bukti tindakan yang telah dokter lakukan kepada pasien. Tulisan harus bisa dibaca kembali dengan selayaknya dan tidak menimbulkan kesulitan atau bias persepsi, serta tinta yang digunakan harus berwarna gelap dan kontras dengan warna kertas agar jelas. Serta sisa area kosong pada baris, kolom, atau halaman rekam medis dianjurkan untuk diisi dengan tanda coretan garis tegak, horizontal, diagonal, atau zig-zag (Daryanti dan Sugiasi, 2016).

3.5 Penyusunan Upaya Perbaikan Terkait Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya

Beberapa upaya perbaikan berupa rekomendasi yang dapat dilakukan dalam memperbaiki kelengkapan pengisian formulir *informed consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yaitu :

- a. Penggalangan komitmen dengan penandatanganan deklarasi terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis terutama formulir *informed consent* kepada pihak yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan formulir *informed consent*.

Salah satu rekomendasi yang diusulkan dalam meningkatkan komitmen petugas kesehatan RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dalam kelengkapan pengisian formulir *informed consent* yaitu dengan penggalangan komitmen dengan dibuatnya Surat Pernyataan Komitmen yang harus diisi dan ditandatangani oleh petugas kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pengisian formulir *informed consent*. Surat pernyataan komitmen tersebut memuat tentang komitmen dalam melakukan pengisian formulir *informed consent* dan ketersediaan menerima segala konsekuensi apabila tidak melakukan pengisian formulir *informed consent* dengan baik dan lengkap.

- b. Pembuatan SPO terkait pelaksanaan evaluasi dan monitoring pengisian dokumen rekam medis oleh bagian Administrasi Medis.

Pelaksanaan evaluasi dan monitoring terkait pengisian dokumen rekam medis di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya belum diatur dalam SPO Administrasi Medis sehingga kegiatan evaluasi dan monitoring belum dilaksanakan secara maksimal dan secara rutin. Salah satu rekomendasi yang diusulkan terhadap pelaksanaan evaluasi dan monitoring pengisian dokumen rekam medis yaitu pembuatan SPO Pelaksanaan Evaluasi dan Monitoring Pengisian Dokumen Rekam Medis. SPO tersebut memuat prosedur evaluasi yang harus dilakukan oleh bagian Administrasi Medis RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya, dan harus disosialisasikan kepada departemen terkait. SPO Pelaksanaan Evaluasi dibuat dengan tujuan agar evaluasi dan monitoring kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat dilaksanakan secara maksimal dan secara rutin sehingga kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat mencapai standar yang ditetapkan.

- c. Perbaikan SPO *Informed Consent* dan SPO Kelengkapan Rekam Medis dengan menambahkan standar terkait kelengkapan pengisian formulir *informed consent* yang harus dicapai RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

Kebijakan terkait kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya belum diatur dalam SPO Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) dengan No. Dokumen SPO/186/IX/2019. Pada SPO Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) belum memuat standar kelengkapan pengisian formulir *informed consent* yang harus dicapai. Kebijakan lain terkait standar kelengkapan pengisian juga belum diatur dalam SPO Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis dengan No. Dokumen SPO/198/IX/2019.

Berdasarkan kebijakan yang ada di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya membuktikan bahwa belum adanya kebijakan mengenai kelengkapan pengisian formulir *informed consent* yang harus dicapai, hal tersebut juga membuat kelengkapan pengisian formulir *informed consent* belum dapat dilakukan dengan baik sehingga masih banyak ketidaklengkapan pada pengisian formulir *informed consent* di RUMKITAL Dr. Rumelan Surabaya. Salah satu rekomendasi yang diusulkan dalam memperbaiki pengisian formulir *informed consent* yaitu perbaikan SPO *Informed Consent* dan SPO Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis dengan menambahkan standar kelengkapan pengisian yang harus dicapai yaitu 100 %, standar tersebut disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yang didalamnya menyebutkan bahwa standar

kelengkapan pengisian formulir *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas yaitu harus lengkap 100%.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- a. Hasil analisis komponen identifikasi dengan kelengkapan tertinggi pada kolom alamat pemberi persetujuan sebesar 90%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada kolom jenis kelamin di identitas pasien sebesar 55%.
- b. Hasil analisis komponen pelaporan penting dengan kelengkapan tertinggi pada kolom tujuan dan prognosis yaitu masing-masing sebesar 80%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada kolom penerima informasi/persetujuan sebesar 80%.
- c. Hasil analisis komponen autentikasi dengan kelengkapan tertinggi pada kolom tanda tangan dan nama terang pemberi persetujuan sebesar 90%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada kolom tanda tangan dan nama terang pasien/wali yaitu sebesar 50%.
- d. Hasil analisis komponen pendokumentasian yang benar dengan kelengkapan tertinggi pada kolom pembetulan kesalahan sebesar 85%, dan ketidaklengkapan tertinggi pada kolom pencatatan yang jelas yaitu sebesar 50%.
- e. Penyusunan upaya perbaikan berupa rekomendasi yaitu penggalangan komitmen dengan pembuatan Surat Pernyataan Komitmen yang harus diisi dan ditandatangani petugas kesehatan, pembuatan SPO pelaksanaan evaluasi dan monitoring pengisian dokumen rekam medis, serta perbaikan SPO *Informed Consent* dan SPO Kelengkapan Rekam Medik dengan menambahkan standar terkait kelengkapan pengisian formulir *informed consent* yang harus dicapai RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya.

4.2 Saran

- a. Diharapkan bagi Institusi Pendidikan yaitu Politeknik Negeri Jember sebagai bahan ajaran dan salah satu bahan pustaka untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang rekam medis terutama tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis.
- b. Diharapkan bagi Instalasi Rumah Sakit yaitu RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya agar meningkatkan komitmen, kesadaran, pengetahuan, dan memberikan pelatihan di bidang rekam medis terutama tentang pentingnya kelengkapan dalam pengisian berkas rekam medis dan memberikan pemahaman secara lebih lengkap tentang rekam medis. Agar petugas yang memberikan pelayanan kesehatan lebih bertanggung jawab dalam pengisian berkas karena unit rekam medis memiliki tanggung jawab administrasi untuk membuat dan memelihara berkas rekam medis.
- c. Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya sehingga penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengisian berkas rekam medis terutama mengenai kelengkapan formulir *informed consent*.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yang telah mengijinkan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Alif, A. M. 2018. *Analisis Kuantitatif Dan Kualitatif Medis Dokumen Rekam Medik Rawat Inap Pasien Asphyxia Neonatorum di Rumah Sakit Daerah Kalisat Periode Januari – Juni Tahun 2018*. Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan
- Daryanti and Sugiarsi, S. 2016. *Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah Mayor di RSUD Ambarawa*.
- Giyatno and Rizkika, M. Y. 2020. *Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medik Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai*. Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda, 5(1), pp. 62–71.
- Hikmah, F., Wijayanti, R. A. and Hidayah, N. 2018. *Diare Akut Balita Di Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2016*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 6(2), pp. 104–117.

- Kemenkes RI. 2008. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/Sk/li/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Indonesia.
- Kemenkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Indonesia.
- Kemenkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*. Indonesia.
- Marsum, Garmelia, E., Susanto, E., dan Nugroho, R.F. 2018. *Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah*. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(Oktober), pp. 67–74.
- Nugraheni, S. W. dan Ruslinawati, Y. 2013. *Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Penyakit Typhoid Fever di RSUD Banyudono Boyolali Tahun 2012*. *INFOKES*, 3(2), pp. 51–62.
- Nurhaidah, Harijanto, T. and Djauhari, T. 2016. *Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), pp. 258–264.
- Nurliani, A. and Masturoh, I. 2017. *Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Periode Triwulan IV Tahun 2015*. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4(12), pp. 25–46.
- Oktavia, D., Hardisman and Erkadius. 2020. *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), p. 24.
- Presiden RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Indonesia.
- Simanjuntak, E. and Wismona, S. A. 2018. *Analisis Kelengkapan Informed Consent Pasien Pra Operasi Katarak di RS Khusus Mata SMEC Medan Tahun 2018*. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), pp. 444–446.
- Swari, S.J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R.A., Kurniawati, R.D. 2019. *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang*. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 50–56.
- Wirajaya, M. K. M. 2019. *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), p. 165.
- Wulandari, M., Wasono, H. A., Lestari, S. M. P., dan Maitsya, A. N. 2019. *Analisis Kelengkapan Pengisian Informed Consent Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018*. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 6(April), pp. 98–104.