

Analisis Deskriptif *Informed Consent Form* Rawat Inap Di RSUP DR. Kariadi Semarang

Sabran^{1*}, Lani Annisa majiida², Muhammad Yunus³, S Deddy Setiadi⁴

^{1,2,3}Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

⁴Diploma III Rekam Medis, Universitas Dian Nuswantoro

sabran@polije.ac.id

Abstrak

Salah satu pelayanan rekam medis yaitu mengisi formulir persetujuan setelah mendapat informasi yang jelas merupakan salah satu bentuk pelayanan rekam medis sebagai indikator standar pelayanan minimal rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah analisis kuantitatif dan kualitatif terhadap informed consent berdasarkan pengetahuan partisipan penelitian yaitu. H.30 surat pernyataan persetujuan RSUP Dr. Kariadi Semarang. Berdasarkan hasil analisis persentase kelengkapan pengisian formulir persetujuan RSUP Dr. Kariadi Semarang 95 persen. Sehingga angka tersebut belum mencapai standar pelayanan minimal 100% kelengkapan surat pernyataan persetujuan.

Kata Kunci : rekam medis, informed concern, pelayanan

Abstract

One of the medical record services is filling out consent forms after receiving clear information, which is a form of medical record service as an indicator of minimum hospital service standards. The purpose of this study is a quantitative and qualitative analysis of informed consent based on the knowledge of research participants namely. H.30 letter of approval for RSUP Dr. Kariadi Semarang. Based on the results of the percentage analysis of the completeness of the approval form at RSUP Dr. Kariadi Semarang 95 percent. So that this figure has not reached a minimum service standard of 100% completeness of the approval statement.

Keywords: medical record, informed concern, service

PENDAHULUAN

Pelayanan rekam medis memegang peranan yang sangat penting, karena merupakan catatan tertulis dari pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Hal ini didukung dengan isi Pasal 1 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, dimana rekam medis pasien merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (1).

Rekam medis dapat digunakan sebagai saluran informasi tentang kesehatan dan pengobatan pasien, serta sebagai acuan untuk perencanaan pengobatan dan tindak lanjut pasien (2–4).

Persyaratan rekam medis yang bermutu mengacu pada kelengkapan dan kebenaran isi rekam medis, kebenaran dan ketepatan waktu rekam medis serta terpenuhinya persyaratan aspek hukum. Salah satu pemanfaatan data pasien yang berkaitan dengan aspek hukum adalah informed consent, yaitu persetujuan untuk tindakan medis yang diberikan oleh pasien atau kerabat terdekatnya setelah penjelasan lengkap tentang tindakan medis yang akan dilakukan pada pasien telah diperoleh. Menurut Depkes RI tahun 2008, salah satu informasi medis dalam SPM rumah sakit adalah kelengkapan informed consent setelah mendapat informasi yang 100% jelas (1).

Di RSUP, dr. Kariadi Semarang melakukan tindakan medis atau tindakan medis dalam pelayanan kesehatannya dan wajib memberitahukan kepada pasien atau keluarga pasien tentang tindakan medis yang akan dilakukan dan meminta persetujuan atau penolakan tindakan medis tersebut. Bukti tertulis penerimaan atau penolakan prosedur medis akan diberikan dalam formulir persetujuan Tindakan atau *informed consent*. Pelayanan di rumah sakit tidak hanya dinilai hanya dari aspek pelayanan medis saja, namun juga pada pelayanan penunjang seperti pengelolaan rekam medis di rumah sakit yang merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit (5,6). Kelengkapan rekam medis berfungsi sebagai catatan informasi administrasi pelayanan kesehatan, biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar dan digunakan untuk penjaminan mutu (7).

Berdasarkan hasil observasi lapangan, peneliti menemukan beberapa rekam medis pasien dengan *informed consent* yang kurang lengkap dibandingkan standar SPM rumah sakit yaitu 100%. Pengendalian isi rekam medis dapat dilakukan dengan cara mengevaluasi kelengkapan pengisian rekam medis (8). Pengamatan dilakukan dengan menggunakan teknik analisis kuantitatif. Pengisian formulir persetujuan yang tidak lengkap menurunkan kualitas rekam medis, sehingga dapat mempengaruhi proses evaluasi persetujuan rumah sakit, mempengaruhi informasi pasien saat menerima pelayanan medis dan melakukan prosedur medis, dan menghambat proses hukum dalam kasus pengadilan atau kasus hukum yang timbul karena untuk formulir persetujuan dapat digunakan sebagai bukti

untuk menuntut pasien atas tindakan dan layanan (9).

METODE

Peneliti menggunakan data yang didapat dari petugas rekam medis yaitu ada 30 sampel diambil dari bulan Oktober 2021 – Desember 2021 yang kemudian di analisis dengan metode kuantitatif dan kualitatif. Analisis Kualitatif yaitu suatu review pengisian rekam medis yang berkaitan tentang kekonsistesian. Sedangkan analisis kuantitatif adalah telaah berdasarkan komponen identifikasi, pelaporan penting dan autentifikasi dari isi rekam medis untuk memastikan kelengkapan dan keakuratannya.

HASIL

1. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Terkait Komponen Identifikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Komponen identifikasi pada formulir *informed consent* yaitu identitas pasien yang terdiri dari nomor rekam medis, nomor register, nama pasien, tanggal lahir, umur, tanggal masuk dan identitas pemberi persetujuan yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, hubungan dengan pasien, alamat, tanggal persetujuan (tanggal, bulan, tahun, jam). Pentingnya penulisan nama serta nomor rekam medis pasien adalah untuk mencegah terjadinya rekam medis tanpa pemilik jika formulir terlepas dari dokumennya (10).

Jumlah sampel yang diambil yaitu 30 formulir *informed consent*. Hasil persentase pada setiap komponen disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Persentase Kelengkapan Komponen Identifikasi Formulir *Informed Consent*

No.	Komponen Analisa	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Identitas Pasien					
1	Nomor Rekam Medis	30	100%	0	0%
2	Nomor Register	27	90%	3	10%
3	Nama Pasien	30	100%	0	0%
4	Tanggal Lahir	30	100%	0	0%
5	Umur	27	90%	3	10%
6	Jenis Kelamin	30	100%	0	0%
7	Tanggal Masuk	27	90%	3	10%
Identitas Pemberi Persetujuan					
1	Nama Pemberi Persetujuan	30	100%	0	0%
2	Hubungan dengan Pasien	13	43%	17	57%
3	Umur	28	93%	2	7%
4	Jenis Kelamin	27	90%	3	10%
5	Alamat	28	93%	2	7%
6	Tanggal Persetujuan (Tanggal, Bulan, Tahun, Jam)	24	80%	6	20%

Sumber : Data analisis kuantitatif formulir *informed consent*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, faktor yang menyebabkan tidak lengkapnya pengisian formulir *informed consent* di RSUP Dr. Kariadi Semarang yaitu ketidakpahaman dokter atau perawat yang berada di ruangan tentang kelengkapan pengisian formulir *informed consent*. Hal tersebut menyebabkan masih sering terjadi ketidaklengkapan dalam pengisian formulir *informed consent*.

2. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Terkait

Komponen Pelaporan Penting di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Kelengkapan pengisian laporan penting pada formulir resume medis meliputi data yang sifatnya penting dalam memantau perkembangan pasien selama perawatan (11). Komponen pelaporan penting pada formulir *informed consent* yaitu dokter pelaksana tindakan, pemberi informasi, penerima informasi, tanggal pemberian informasi, jam pemberian informasi, diagnosis, dasar diagnosis, Tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tata cara tindakan, tujuan risiko, komplikasi,

prognosis, alternative dan risiko, serta lain-lain.

Jumlah sampel yang diambil yaitu 30 formulir *informed consent*. Hasil

persentase pada setiap komponen disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Persentase Kelengkapan Komponen Pelaporan Penting Formulir *Informed Consent*

No.	Komponen Analisa	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Presentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dokter Pelaksana Tindakan	26	87%	4	13%
2	Pemberi Informasi	29	97%	1	3%
3	Penerima Informasi	28	93%	2	7%
4	Tanggal Pemberian Informasi	29	97%	1	3%
5	Jam Pemberian Informasi	26	87%	4	13%
6	Diagnosis	28	93%	2	7%
7	Dasar Diagnosis	30	100%	0	0%
8	Tindakan Kedokteran	30	100%	0	0%
9	Indikasi Tindakan	30	100%	0	0%
10	Tata Cara Tindakan	29	97%	1	3%
11	Tujuan	30	100%	0	0%
12	Risiko	29	97%	1	3%
13	Komplikasi	29	97%	1	3%
14	Prognosis	29	97%	1	3%
15	Alternative dan Risiko	28	93%	2	7%
16	Lain-Lain	27	90%	3	10%

Sumber: Data analisis kuantitatif formulir *informed consent*

Berdasarkan hasil wawancara dari informan, penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yaitu kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter atau perawat terhadap pengisian formulir *informed consent*.

3. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Terkait Komponen Autentifikasi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Komponen autentifikasi pada formulir *informed consent* yaitu tanda tangan dokter, tanda tangan penerima informasi, tanda tangan pemberi persetujuan, tanda tangan saksi I, tangan tangan saksi II. Autentifikasi dapat berubah

nama terang, tanda tangan, cap atau stempel dan inisial yang dapat diidentifikasi dalam berkas rekam medis atau kode yang dapat dikenali dalam computer. Dokter atau perawat berwenang melengkapi

rekam medis pasien (7). Jumlah sampel yang diambil yaitu 30 formulir informed consent. Hasil persentase pada setiap komponen disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Persentase Kelengkapan Komponen Autentifikasi Formulir *Informed Consent*

No.	Komponen Analisa	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tanda Tangan Dokter	30	100%	0	0%
2	Tanda Tangan Penerima Informasi	28	93%	2	7%
3	Tanda Tangan Pemberi Informasi	30	100%	0	0%
4	Tanda Tangan Saksi I	27	90%	3	10%
5	Tanda Tangan Saksi II	21	70%	9	30%

Sumber : Data analisis kuantitatif formulir informed consent

Berdasarkan hasil wawancara dari Informan, pada era pandemi Covid-19 tanda tangan oleh saksi hanya diberikan kepada saksi I. Apabila dari pihak pasien keluarga tidak ada tanda tangan saksi dapat diberikan ke petugas yang berjaga di ruangan.

Pengisian dalam rekam medis harus selalu dilakukan dengan cara yang tepat karena rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan dalam mengisinya. Kualitas rekam medis dapat dipengaruhi dengan cara pengisian yang tepat dan benar.

4. Identifikasi Kualitatif (Kualitas) Pengisian Formulir Informed Consent di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Jumlah sampel yang diambil yaitu 30 formulir informed consent. Hasil persentase pada setiap komponen disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Persentase Pengisian Formulir *Informed Consent* Berdasarkan Kualitas

No.	Komponen Analisa	Ya		Tidak	
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Pencatatan Secara Jelas (tulisan terbaca jelas)	6	20%	24	80%
2	Pembetulan Kesalahan (coret dengan satu garis, paraf, tanggal dan tulisan yang benar)	30	100%	0	0%
3	Penggunaan Singkatan	6	20%	24	80%

Sumber: Data analisis kuantitatif formulir *informed consent*

Berdasarkan wawancara dari petugas, penggunaan singkatan digunakan karena adanya keterbatasan kolom pada formulir *informed consent* dan juga penggunaan singkatan berdasarkan buku yang diterbitkan langsung oleh Rumah Sakit.

PEMBAHASAN

Berdasarkan identifikasi dari 30 sampel formulir *informed consent* masing-masing komponen analisis kuantitatif dan kualitatif didapatkan data persentase kelengkapan pengisi formulir *informed consent* di RSUP Dr. Kariadi Semarang secara keseluruhan pada tabel berikut:

Tabel 4. Persentase kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di RSUP Dr. Kariadi Semarang

No	Komponen	Terisi Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
I	Identitas Pasien	30	100%	0	0%
1	Nomor Rekam Medis	27	90%	3	10%
2	Nomor Registrasi	30	100%	0	0%
3	Nama Pasien	30	100%	0	0%
4	Tanggal Lahir	27	90%	3	10%
5	Umur	30	100%	0	0%
6	Tanggal Masuk	27	90%	3	10%
II	Identitas Pemberi Persetujuan				
1	Nama Pemberi Persetujuan	30	100%	0	0%
2	Hubungan dengan Pasien	13	43%	17	57%
3	Umur	28	93%	2	7%
4	Jenis Kelamin	27	90%	3	10%
5	Alamat	28	93%	2	7%

6	Tanggal Persetujuan (Tanggal, Bulan, Tahun, Jam)	24	80%	6	20%
III Laporan Penting					
1	Dokter Pelaksana Tindakan	26	87%	4	13%
2	Pemberi Informasi	29	97%	1	3%
3	Penerima Informasi	28	93%	2	7%
4	Tanggal Pemberian Informasi	29	97%	1	3%
5	Jam Pemberian Informasi	26	87%	4	13%
6	Diagnosis	28	93%	2	7%
7	Dasar Diagnosis	30	100%	0	0%
8	Tindakan Kedokteran	30	100%	0	0%
9	Indikasi Tindakan	30	100%	0	0%
10	Tata Cara Tindakan	29	97%	1	3%
11	Tujuan	30	100%	0	0%
12	Risiko	29	97%	1	3%
13	Komplikasi	29	97%	1	3%
14	Prognosis	29	97%	1	3%
15	Alternatif dan Risiko	28	93%	2	7%
16	Lain-Lain	27	90%	3	10%
IV Autentifikasi					
1	Tanda Tangan Dokter	30	100%	0	0%
2	Tanda Tangan Penerima Informasi	28	93%	2	7%
3	Tanda Tangan Pemberi Persetujuan	30	100%	0	0%
4	Tanda Tangan Saksi I	27	90%	3	10%
5	Tanda Tangan Saksi II	21	70%	9	30%
Rata-Rata			95%	5%	

Sumber : Data analisis kualitatif dan kuantitatif formulir *informed consent*

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa persentase kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di RSUP Dr. Kariadi Semarang sebesar 95%. Angka kelengkapan pengisian lembar *informed consent* belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis yang memiliki standar kelengkapan dengan persentase 100%. Jika item pada *informed consent* lengkap maka aspek hukum yang ada pada lembar tersebut kuat hingga dapat digunakan untuk perlindungan rumah sakit, dokter, dan pasien itu sendiri.

Kelengkapan pengisian komponen identifikasi pasien tujuannya untuk memastikan kelengkapan pengisian bagian

identifikasi pasien pemilik rekam medis. Kelengkapan identitas pasien dalam dokumen informasi pasien merupakan informasi administratif, karena data kependudukan harus dilengkapi, karena jika tidak lengkap, identitas pasien tidak dapat dilaporkan sebagai database statistik, penelitian dan sumber perencanaan rumah sakit. atau pelayanan Kesehatan (12). Dokumentasi medis yang lengkap dapat memberikan informasi yang berguna mengetahui kondisi klien atau pasien sehingga tenaga kesehatan dapat dengan mudah mengambil tindakan untuk mengatasi masalah Kesehatan (2). Rekam medis yang tidak lengkap menimbulkan

kesan kurang baik, artinya pelayanan kesehatan tidak bekerja dengan baik untuk menetapkan fakta-fakta kejadian (13).

Informasi penting merupakan indikator kedua yaitu tentang kelengkapan laporan medis yang diinput oleh tenaga Kesehatan (5). RSUP Dr. Kariadi Semarang sudah memiliki SOP terkait pengisian formulir pernyataan persetujuan tindakan (*informed consent*) dan SOP terkait analisis kelengkapan rekam medis rawat inap. Dibuktikan dengan adanya SOP yang sah dan pelaksanaan serta administrasi yang lengkap, sehingga fungsi *informed consent* yang pada dasarnya memberikan perlindungan hukum telah disadari oleh pihak rumah sakit.

Penyebab terjadinya ketidaklengkapan formulir *informed consent* antara lain tidak adanya sanksi bagi petugas yang tidak mengisi lengkap formulir *informed consent*. Selain itu juga dapat dikarenakan banyaknya formulir rekam medis yang harus diisi dan setiap formulir harus diisi dengan KTP, sehingga masih ada kekurangan yang belum diisi atau ditulis oleh petugas (12). Informasi pasien yang tidak lengkap merupakan masalah pada rekam medis adalah catatan informasi yang dapat memberikan informasi tentang Tindakan pada pasien (5). Pemberian sanksi bertujuan untuk menghindari terjadinya atau pengulangan suatu pelanggaran atau kesalahan yang dilakukan oleh petugas. Penyebab lainnya tidak adanya dorongan semangat bekerja seperti penghargaan atau sebatas pujian kepada petugas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menkes R. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. 2008.
2. Soraya. ANALISIS KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RS. TK. III dr. R. SOEHARSONO BANJARMASIN.

Oleh karena itu, penting bagi petugas kesehatan untuk memperhatikan hal ini juga isi kelengkapan masing-masing formulir rekam medis untuk sesuatu yang akan menyebabkan kerugian bagi rumah sakit dan pasien dapat diminimalkan (10). Ketidaklengkapan formulir *informed consent* yang dilaporkan menurunkan kualitas rekam medis pasien sedemikian rupa sehingga dapat mempengaruhi proses penilaian akreditasi rumah sakit dan juga mempengaruhi jaminan kepastian hukum bagi pasien, staf, perawat dan rumah sakit (9).

SIMPULAN

Kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di RSUP Dr. Kariadi Semarang sebesar 95%. Angka kelengkapan tersebut belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis yang menyebutkan bahwa *informed consent* memiliki standar kelengkapan dengan persentase 100%.

SARAN

Untuk mencapai 100% kelengkapan *informed consent* sebaiknya pihak rumah sakit memberikan *reward* atau *punishment* kepada petugas terkait pengisian berkas rekam medis.

JUPERMIK J Perekam Medis dan Inf Kesehatan. 2021;4(1):44–8.

3. Artini I, Pebriyani U, Putri LH. Analisis Kualitatif Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Di Rumah Sakit Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung 2018. Ilmu Kedokt Dan Kesehatan. 2018;4(4):279–85.
4. Asmoro M, Ningsih KP, Wuryanto S, Purbobinuko ZK, Widjaja L. Kelengkapan Pengisian Ringkasan

- Pasien Pulang Di RSUD Kharisma Paramedika Kulon Progo. *J Rekam Medis dan Inf Kesehatan*. 2020;1(1):1–7.
5. Maimun, Sari I. Analisis Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Di Poli Rawat Jalan Kia Rsupn Dr. Cipto Mangunkusumo. *J Kesehatan*. 2022;10(1):13–24.
 6. Nurmayantih, Nanda Aula Rumana, Daniel Happy Putra, Puteri Fannya. Analisis Kuantitatif Informed Consent pada Tindakan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta Barat. *SEHATMAS J Ilm Kesehatan Masy*. 2022;1(1):34–40.
 7. Wicaksono J, Farlinda S, Purba TMP. Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Pada Pasien Rawat Inap Di RS Pusat Pertamina. *J Rekam Med Manaj Inf Kesehatan*. 2022;1(1):56–63.
 8. Sugiyanto, Widodo, Warijan, Isnaeni R. The Complintness Analysis Quantitative Of Medical Resume Form On The Inpatient In 2015 At RSUD R.A Kartini Jepara. *J Rekam Medis dan Inf Kesehatan* [Internet]. 2018;1(1):1–4. Available from: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/3572/890>. [01 Februari 2021]
 9. Oktavia D, Hardisman, Erkadius. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiry Padang. *J Manaj Inf Kesehatan Indones*. 2020;8(1):15–24.
 10. Suaryanti NMA, Maha Wirajaya MK, Sudiari M. Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Fraktur Tulang Anggota Gerak di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *J Kesehatan Vokasional*. 2022;7(2):70.
 11. Lutfi Rinaldi Syahbana, Trihandini I. Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RS Darurat Covid-19 Wisma Atlet Kemayoran. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehatan Imelda*. 2022;7(1):48–55.
 12. Giyatno, Rizkika MY. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehatan Imelda*. 2020;5(1):62–71.
 13. Nurmalasari Y, Aryanti W. Analisis Faktor Ketenagaan Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pada Pasien Rawat Inap Di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018. *J Ilmu Kedokt dan Kesehatan* [Internet]. 2017;4(4):271–7. Available from: <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1774804>. [02 Maret 2021]