

Analisis Faktor- Faktor Penyebab Ketidaklengkapan *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak

Helena Meyyulinar
Universitas Respati Indonesia
helena@urindo.ac.id

Latar Belakang: *Informed consent* merupakan penjelasan dokter tentang tindakan yang akan dilakukan, dan pernyataan bahwa pasien telah mengerti dan menyetujui tentang informasi yang disampaikan dokter. *Informed consent* harus diisi secara lengkap, namun masih saja ditemukan ketidaklengkapan pengisian pada lembar *informed consent* di beberapa item. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pada kasus bedah di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak. **Metode:** Deskriptif kualitatif. **Hasil:** 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. Ketidaklengkapan lebih sering dijumpai pada isi informasi yaitu pada item alternatif dan risiko sebanyak 57 *informed consent* (39,3%). **Kesimpulan:** Kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pasien bedah di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak masih kurang lengkap. Faktor penyebab ketidaklengkapan *informed consent* antarlain adalah Pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya *informed consent*, keterbatasan waktu dokter, kesibukan dokter, ketergantungan dokter kepada perawat, kurangnya perhatian dokter terhadap pengisian *informed consent*, SOP rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal, dan belum adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward* dirumah sakit.

Kata kunci *Informed consent, kasus bedah, ketidaklengkapan.*

Abstract

Informed consent is a doctor's explanation of the action to be taken, and a statement that the patient has understood and agreed about the information submitted by the doctor. Informed consent must be filled in completely, but still incomplete filling in the informed consent sheet on some items. Objective was to determine the factors causing incompleteness in filling in informed consent in surgical cases in Marinir Cilandak Hospital. Qualitative descriptive. From the analysis of 145 informed consent in March and April there were 70 informed consent (42.8%) which was still incomplete and there were 75 informed consent (51.7%) that were complete. Incompleteness is more often found in the content of information, namely on alternative items and a risk of 57 informed consent (39.3%). The completeness of filling in the informed consent is still incomplete. Factors causing incomplete informed consent among others are understanding of doctors who are still lacking about the importance of informed consent, the limited time of doctors, the busyness of doctors, the dependence of doctors to nurses, the lack of doctor's attention to filling in informed consent, that SOP have not been implemented optimally, and there is no punishment and reward in hospital.

Key words *Informed consent, surgical cases, incompleteness.*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting bagi setiap orang. Menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2014, Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Kesehatan sangat erat sekali hubungannya dengan rumah sakit.

Menurut permenkes No.55 Tahun 2013 dan Permenkes No.269 tahun 2008 tentang 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 pada fasilitas pelayanan kesehatan. Di dalam berkas rekam medis terdapat beberapa lembar yang salah satunya adalah persetujuan tindakan (*informed consent*).

Persetujuan tindakan (*Informed consent*) adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Permenkes RI No. 290/Menkes/Per/III/2008).

Kelengkapan pengisian persetujuan tindakan (*informed consent*) sangat penting karena mempengaruhi aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal untuk pengisian persetujuan tindakan (*informed consent*) serta mengetahui faktor penyebab ketidakmaksimalan dalam pengisian persetujuan tindakan (*informed consent*).

Dari hasil analisis 145 *informed consent* di bulan Maret dan April terdapat 70 persetujuan tindakan (*informed consent*) dengan prosentase 42,8 % yang

masih belum lengkap dan terdapat 75 persetujuan tindakan (*informed consent*) dengan prosentase 51,7 % yang sudah lengkap. Ketidaklengkapan lebih sering dijumpai pada isi informasi yaitu pada item alternatif dan risiko sebanyak 57 *informed consent* (39,3%).

Rumah Sakit AL Marinir Cilandak baru saja terakreditasi paripurna di bulan Januari 2018. Namun berdasarkan studi dokumentasi rekam medis, sampai saat ini masih ditemui persetujuan tindakan (*informed consent*) yang masih belum lengkap walaupun sudah terlihat sedikit adanya peningkatan dalam kelengkapan persetujuan tindakan (*informed consent*).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan persetujuan tindakan (*informed consent*) tersebut, dan saya tertarik untuk mengambil judul “Analisis faktor-faktor Ketidaklengkapan *Informed*

Consent pada Kasus Bedah di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak” Tujuan Penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) pada kasus bedah di RS AL Marinir Cilandak. Manfaat Penelitian ini yakni memberi masukan dalam upaya peningkatan pelaksanaan pengisian persetujuan tindakan (*Informed consent*), sehingga rumah sakit dapat mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *Informed consent* dan rumah sakit dapat mengatasi faktor penyebab ketidaklengkapan persetujuan tindakan (*Informed consent*) tersebut

METODE

2.1. Desain Penelitian

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif

2.2. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi fokus penelitian difokuskan pada persetujuan tindakan (*informed consent*) yaitu Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak.

2.3. Pemilihan Informan

Pemilihan informan sebagai sumber data dalam penelitian ini yaitu dokter bedah dan dokter anastesi yang melakukan operasi di bulan Maret dan April berjumlah 9 orang antarlain: DPJP, di ruang operasi, yang terdiri dari 6 orang dokter bedah dan 2 orang dokter anastesi dan Wakil Direktur, yaitu seseorang yang membuat kebijakan di rumah sakit, 1 orang. Subjek penelitian ditentukan dengan teknik *snowball sampling*

2.4. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang bedah Rumah Sakit AL Marinir- Cilandak Jl. Raya Cilandak KKO Jakarta Selatan. Penelitian dilaksanakan mulai Juli - Agustus 2018.

2.5. Teknik Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder, adapun teknik pengambilan data yang digunakan adalah:

1. Wawancara mendalam (*indepth inteviwer*)
2. Observasi
3. Dokumentasi (Analisis Dokumentasi)

2.6. Etika Penelitian

Aspek etik yang digunakan dalam peneliiian ini memperhatikan aspek *autonomy, confidentiality, non malefficiency, beneficence, dan justice* (Sugiyono, 2016: 43).

2.7. Instrumen Penelitian

Untuk mengumpulkan data dari sumber informasi (informan) peneliti atau pewawancara sebagai instrumen utama penelitian memerlukan instrumen bantuan. Dalam hal ini peneliti menggunakan instrumen bantuan pedoman wawancara; *ceck list* dokumentasi; alat Perekam dan catatan lapangan

2.8. Validitas Data

Dalam penelitian ini, triangulasi yang digunakan adalah triangulasi Sumber, dilakukan dengan wawancara mendalam

dari DPJP/informan dan triangulasi

Metode, dilakukan dengan metode observasi dan telaah dokumen

3. HASIL

3.1. Hasil Observasi

Tabel 1. Hasil analisis lembar persetujuan (*informed consent*) dokter Bedah bulan Maret dan April 2018

NO	INFORMAN	KELENGKAPAN				
		LENGKAP	%	TIDAK LENGKAP	%	Σ
1	A	16	11,0	28	19,3	44
2	B	3	2,06	20	13,7	23
3	C	13	8,96	5	3,44	18
4	D	19	13,1	7	4,82	26
5	E	10	6,89	7	4,82	17
6	F	14	9,65	3	2,06	17
	Jumlah	75		70		145

Berdasarkan hasil analisis persetujuan tindakan (*informed consent*) dalam bentuk tabel diatas pada bulan Maret dan April

diketahui bahwa jumlah tidak lengkap tertinggi yakni pada informan A (19,3%) yang juga merangkap sebagai informan I.

Tabel 2. Hasil analisis *informed consent* pasien bedah dokter Spesialis Anastesi bulan Maret dan April 2018

NO	INFORMAN	KELENGKAPAN				
		LENGKAP	%	TIDAK LENGKAP	%	Σ
1	G	30	20,6	50	34,4	80
2	H	40	27,5	25	17,2	65
	Jumlah	70		75		145

Berdasarkan hasil analisis persetujuan tindakan (*informed consent*) dalam bentuk tabel diatas pada bulan Maret dan April

diketahui bahwa informan dengan jumlah tidak lengkap tertinggi yakni pada informan G (34,4%).

Tabel 3 Kelengkapan Informed Consent/Capaian Rumah Sakit

Pertanyaan	Dokter Bedah	Dokter Anastesi
Item informasi/Edukasi	60%	100%
Autentifikasi	90%	80%

Tabel 4 Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Informed Consent

Pertanyaan	Dokter Bedah	Dokter anastesi
Pemahaman dokter tentang <i>Informed consent</i>	80%	100%
Keterbatasan waktu dokter	90%	50%
Kesibukan dokter	90%	100%
Ketergantungan dokter kepada perawat	50%	50%
Kurangnya perhatian dokter terhadap kelengkapan <i>informed consent</i>	90%	100%
Kebijakan Organisasi Rumah Sakit terkait <i>Informed Consent</i>	100%	100%
Belum adanya pemberlakuan Reward & Punishment	100%	100%

3.2. Prosentase Kelengkapan Persetujuan Tindakan (*Informed Consent*)

Dari hasil analisis 145 *informed consent* di bulan Maret dan April terdapat 70 persetujuan tindakan (*informed consent*) dengan prosentase 42,8 % persetujuan tindakan (*informed consent*) yang masih belum lengkap dan terdapat 75 persetujuan tindakan (*informed consent*) dengan prosentase 51,7% yang sudah lengkap. Ketidaklengkapan lebih sering dijumpai pada isi informasi yaitu pada item alternatif dan risiko sebanyak 57 *informed consent* (39,3%). Dan ketidaklengkapan autentifikasi paling tinggi adalah pada tanggal/jam persetujuan sebanyak 39 lembar (26,8%) dari 145 *informed consent*. Hal ini tidak sesuai dengan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 dan Permenkes RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 pasal 7 ayat 3 menyebutkan Penjelasan tentang tindakan kedokteran. Dan hal ini juga tidak sesuai dengan peraturan permenkes RI Nomor 290 Tahun 2008.

3.3. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* di RS AL Marinir Cilandak

Berdasarkan data yang didapat peneliti melalui studi dokumentasi, maka dapat diketahui bahwa penyebab dari dokter belum melengkapi persetujuan tindakan (*informed consent*) yaitu terkait dengan:

1) Pemahaman dokter tentang *Informed consent* dan pentingnya *Informed consent*

Pemahaman dokter tentang *informed consent* masih berbeda-beda. ada 3(37,5%) informan menjawab *informed consent* adalah informasi kepada pasien dan 5 (62,5%) informan menjawab bahwa *informed consent* merupakan informasi dan persetujuan tindakan. Hampir semua dokter (57,1%) melakukan pengisian persetujuan tindakan (*informed consent*) di polik, dan ada dua dokter yang melakukan di ruang OK (28,5%)

2) Keterbatasan waktu praktek dokter

Setelah peneliti melakukan wawancara terhadap informan maka diketahui bahwa salah satu penyebab ketidaklengkapan pengisian persetujuan tindakan (*informed consent*) yaitu ada dokter yang mengatakan jam prakteknya terbatas, ada dua dokter (25%) yang mengatakan ada praktek di tempat lain dan waktu terbatas sehingga setelah selesai praktek langsung pulang karena harus praktek di tempat lain dan dokter yang lain mengatakan banyak pasien yang sudah menunggu dari pagi (75%).

3) Kesibukan Dokter

Banyaknya pasien yang dioperasi dan dilakukan dalam waktu yang berurutan mengakibatkan dokter tergesa-gesa dan dokter tidak sempat mengisi persetujuan tindakan (*informed consent*) bahkan ada dokter yang melakukan operasi lima pasien dalam sehari.

4) Ketergantungan dokter terhadap perawat

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa di RS AL Marinir Cilandak ketergantungan dokter masih tinggi karena perawat harus selalu mengingatkan dokter untuk mengisi persetujuan tindakan (*informed consent*).

5) Kurangnya perhatian dokter terhadap pengisian *informed consent*

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dokter DPJP, dapat diketahui bahwa perhatian dokter dalam mengisi persetujuan tindakan (*informed consent*) masih kurang, karena dokter lebih mementingkan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien daripada untuk memikirkan kepentingan administratifnya.

6) Kebijakan Organisasi Rumah Sakit terkait *Informed Consent*

Berdasarkan hasil wawancara semua informan mengatakan bahwa di RS Marinir Cilandak sudah mempunyai

kebijakan/SOP, namun dalam pelaksanaannya sebagian dokter *informed consent* masih belum sesuai dalam melaksanakan pengisian *informed consent* sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standar pelayanan yang ada.

7. Belum adanya pemberlakuan

Punishment dan Reward

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medik, semua informan mengatakan bahwa di RS AL Marinir Cilandak belum memberlakukan *Punishment* dan *Reward* sehingga kepatuhan dokter untuk kelengkapan *informed consent* masih kurang.

3.4. Upaya Rumah Sakit untuk Ketidaklengkapan *Informed Cosent*

Di RS AL Marinir Cilandak sudah dilakukan upaya untuk menurunkan angka ketidaklengkapan pada persetujuan tindakan (*informed consent*) yaitu sosialisasi dan evaluasi dari petugas yang menganalisis berkas rekam medis dan

informed consent yang belum lengkap dan kemudian dikembalikan kepada dokter yang merawat pasien tersebut

Kesimpulan

Kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pasien Bedah di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak masih kurang lengkap

Penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* antarlain disebabkan oleh pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya *informed consent*; keterbatasan waktu; kesibukan dokter; ketergantungan dokter kepada perawat; Kkrangnya perhatian dokter terhadap pengisian *informed consent*; kebijakan organisasi rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal, dan belum adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward* di rumah sakit.

Upaya rumah sakit dalam kelengkapan *informed consent* antarlain berupa sosialisasi yang dilakukan pada saat apel pagi, dirapat-rapat staf maupun di rapat

komite medis, dan evaluasi oleh petugas rekam medis secara rutin dalam tiga bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

1. Herman Warouw, "Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Persetujuan setelah Penjelasan (*informed consent*) pada Pasien di IRDB BLU RSUP Prof.dr.R.D. Kandou".
2. Siti Aisyah (2013)," faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian lembar *informed consent* tindakan bedah mata di RS. Mata "Dr. Yap" Yogyakarta". Instalasi Rekam Medis.
3. Nia kurnia,"Tinjauan Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Khususnya Pada Kasus Bedah di RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai Triwulan I Tahun 2016".
4. Herwanda, Liana Rahmayani; Sarah Fadhilla, " Gambaran Penggunaan Persetujuan Tindakan Medis(*informed consent*) oleh Dokter Gigi Muda di RSGM Unsyiah", *cakradonya dent j* 2016; 8(2):123-131
5. Herfiyanti L (2015), "Kelengkapan *Informed Consent* Tindakan Bedah Menunjang Akreditasi JCI Standar HPK 6 Pasien Orthopedi". *Jurnal Manajemen InformasiKesehatan Indonesia*, 3(2):81-8.
6. K .Adriana Pakendek, *Informed consent* dalam pelayanan kesehatan, *al-ikham*, vol V No.2 Desember 2010.
7. Khasna, F. dkk (2016), "Analisis persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) dalam rangka persiapan akreditasi rumah sakit di instalasi bedah sentral RSUD kota Semarang". *Jurnal kesehatan masyarakat (e-Journal)*.Vol 4; 1; (ISSN: 2356-3346).
8. Ninik Darmini; Rizky Septiana Widyaningtyas, "*Informed Consent* atas tindakan kedokteran di rumah sakit grhasia pakem Yogyakarta".
9. Mara hermaestri; Kuswanto Hardjo, "Analisis kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada kasus bedah mayor di rumah sakit panti nugroho Yogyakarta periode 2016".
10. Rohmah M, Supriyanto S (2014), Kepatuhan Petugas Kesehatan

- dalam Kelengkapan Pengisian *Informed Consent*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 2(2):128-37.
11. Wardani I, "Gambaran Kelengkapan *Informed Consent* pada Tindakan Operasi yang Dilakukan di RSUP H.ADAM Malik Medan". FKM USU
 12. Naili YT, Sumarni T. Studi Kelengkapan Persetujuan Tindakan Medik di Rumah Sakit Umum Ajibarang Kabupaten Banyumas.
 13. Haryani Octaria, Wen Via Trisna (2016), "Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan *Informed Consent* di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang" (RSUD Bangkinang). Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 3, No. 2, Mei 2016
 14. Nurul Khodijah; Sis Wuryanto, (2016), Tinjauan Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Kasus Bedah Orthopedi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2016.
 15. Efi sriatmi; dr.zaenal sugiyanto, M.kes (2015), "analisis faktor-faktor ketidaklengkapan formulir *informed consent* di rumah sakit ungaran tahun 2015"
 16. Supriyanto, Rekam Medis, Published: 18 December 2015
 17. Makalah mata kuliah etika/ hukum (2011), *Informed consent* sebagai dasar bertindak dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan.
 18. Sitray sitirahayu (2013), Standar Profesi medis Nadila Nur Bahariezka (2017), Profesi Kesehatan Masyarakat, Makalah Profesi Kesehatan Masyarakat.
 19. Prayogo pangestu (2016), Panduan DPJP. *Health and Medicine*.
 20. Dr.dr.Sutoto, M.Kes (2014), Panduan Pelaksanaan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), Edisi 1, Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
 21. Muchlisin Riadi (2016), Pengertian, Tujuan, Fungsi dan Manfaat SOP
 22. Undang-Undang RI No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
 23. UU Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
 24. UU Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
 25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang

- Penyelenggaraan Pekerjaan
Perekam Medis.
26. Peraturan Menteri Kesehatan
Nomor 290/MENKES/PER/III/ 2008
Tentang Persetujuan Tindakan
Kedokteran.
27. Konsil Kedokteran Indonesia.
(2006) *Manual Rekam Medis*.
- Jakarta: Konsil Kedokteran
Indonesia.
28. KEPMENKES No. 129 Tahun 2008
tentang Standar Pelayanan
Minimal Rumah Sakit.
29. Konsil Kedokteran Indonesia.
(2006) *Manual Persetujuan
Tindakan Kedokteran*. Jakarta:
Konsil Kedokteran Indonesia.