

## TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR *INFORMED CONSENT* TINDAKAN BEDAH GUNA MENUNJANG STANDAR NASIONAL AKREDITASI RUMAH SAKIT (SNARS-1) HPK 5.2 DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.II SARTIKA ASIH BANDUNG

Luqmanul Hakim<sup>1)</sup>, Encep Hada<sup>2)</sup>  
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC <sup>1),2)</sup>  
Email: bsatriagara@gmail.com<sup>1)</sup>, encepyorie.tedc@gmail.com<sup>2)</sup>

### Abstrak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung penulis menemukan permasalahan yaitu masih adanya ketidaklengkapan dalam pengisian *informed consent* pada bulan Januari 2021 sebesar 75,04% yang diisi dengan lengkap dan 24,96 yang diisi dengan tidak lengkap. Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan metode kuantitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan studi kepustakaan. Hasil penelitian menunjukkan ketidaklengkapan *informed consent* pada bulan Oktober- Desember 2020 sebanyak 37 formulir atau sebesar 18,16% yang tidak diisi dengan lengkap dan sebanyak 169 formulir atau sebesar 81,84% yang diisi dengan lengkap. Penilaian Akreditasi Standar HPK 5.2 di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung pada Elemen penilaian 1,2,3, dan E.P mendapat skor 10 (terpenuhi lengkap). Saran yang diajukan penulis diantaranya adalah: Instalasi rekam medis melaporkan secara rutin kepada kepala rumah sakit dan unit terkait tentang kelengkapan pengisian *informed consent*, diadakannya sosialisasi/pertemuan secara rutin dan terjadwal oleh pihak terkait mengenai pentingnya pengisian formulir *informed consent*, diusahakan agar setiap dokter atau perawat di unit bedah lebih proaktif apabila menemukan formulir *informed consent* yang belum dilengkapi dan pihak rumah sakit mengadakan petugas khusus di ruang operasi untuk melakukan pemeriksaan akhir kelengkapan pengisian *informed consent* sebelum pasien dilakukan Tindakan

**Kata Kunci** : Kelengkapan, *Informed Consent*, SNARS 1.1.

### Abstract

Based on the results of a preliminary study at the Bhayangkara TK.II Sartika Asih Hospital in Bandung, the authors found a problem, namely that there were still incompleteness in filling out the informed consent in January 2021 by 75.04% which were filled out completely and 24.96 were filled out incompletely. In this research, the method used is descriptive research method with quantitative method approach. Data collection techniques using observation, interviews and literature study. The results showed incomplete informed consent in October-December 2020 as many as 37 forms or 18.16% which were not filled out completely and 169 forms or 81.84% were filled out completely. Standard Accreditation Assessment HPK 5.2 at Bhayangkara TK. II Sartika Asih Hospital Bandung on the assessment elements 1,2,3, and E.P 4 got a score of 10 (completely fulfilled). Suggestions put forward by the authors include: Installation of medical records reports routinely to the head of the hospital and related units about the completeness of filling out informed consent, holding regular and scheduled socialization/meetings by related parties regarding the importance of filling out informed consent forms, endeavored that every doctor or nurse surgical units are more proactive when they find an incomplete informed consent form and the hospital holds a special officer in the operating room to carry out a final examination of the completeness of filling out the informed consent before the patient is taken for action.

**Keywords**: Completeness, *Informed Consent*, SNARS 1.1 Accreditation

### I. PENDAHULUAN

Salah satu sumber data yang dapat dipakai untuk menilai kualitas pelayanan di rumah sakit adalah rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 ayat (1) bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis 2006:11).

Dalam setiap kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien, baik itu pemeriksaan ataupun

tindakan setiap petugas kesehatan harus selalu menginformasikan terlebih dahulu kepada pasien/keluarganya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 pasal 7 ayat (1) bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan/ atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta.

Informasi mengenai suatu tindakan medis yang akan dilakukan terhadap seorang pasien harus ada persetujuan dari pasien dan atau keluarganya, baik secara lisan maupun tertulis. Dalam berkas rekam medis persetujuan tersebut dinamakan dengan formulir persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* berarti suatu izin (*consent*) atau pernyataan

setuju dari pasien yang diberikan dengan bebas dan rasional, sesudah mendapatkan informasi dari dokter dan sudah dimengerti olehnya (Guwandi 2006:128). Formulir *informed consent* harus diisi secara lengkap apabila tidak lengkap maka informasi yang di dalamnya akan menjadi tidak tepat, tidak akurat, dan tidak legal.

Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia dilaksanakan untuk menilai kepatuhan rumah sakit terhadap standar akreditasi. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit merupakan standar akreditasi baru yang bersifat nasional dan diberlakukan nasional di Indonesia. Disebut dengan Edisi 1 karena di Indonesia baru pertama kali ditetapkan standar nasional untuk akreditasi rumah sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung, penulis menemukan permasalahan yaitu, masih adanya ketidaklengkapan dalam pengisian formulir *informed consent* pada bulan Januari 2021 yaitu: terdapat 46 formulir atau sebesar 75,04% *informed consent* yang diisi dengan lengkap dan sebanyak 15 formulir atau sebesar 24,96% *informed consent* yang diisi dengan tidak lengkap.

*Informed consent* merupakan salah satu elemen penilaian hak pasien dan keluarga (HPK) yang akan dinilai oleh survei SNARS edisi 1, jika tidak sesuai dengan HPK 5.2 maka akan menghambat proses akreditasi rumah sakit kanan.

## II. LANDASAN TEORI

### A. Konsep Informed Consent

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 *informed consent* adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran dan kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

### B. Konsep Rekam Medis

Menurut Undang-Undang No 29 Tahun 2004, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Yang dimaksud petugas adalah dokter atau dokter gigi, dan tenaga kesehatan lain (perawat) yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien.

### C. Konsep Kelengkapan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi kelima (2016) kelengkapan adalah "perihal, lengkap, kegenapan, kekompletan, segala yang sudah dilengkapkan.

Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditujukan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembar medis dan penunjang medis sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. (Dirjen Yanmed, 2006:79)

Dalam metode ini Analisis Kuantitatif dititik beratkan pada 4 (empat) kriteria yaitu:

1. Menelaah kelengkapan data sosial pasien (demografi).
2. Menelaah kelengkapan bukti rekaman yang ada.
3. Menelaah tanda bukti keabsahan rekaman dari tenaga kesehatan maupun tenaga lain yang terlibat dalam pelayanan kepada pasien maupun tenaga lain yang terlibat dalam pelayanan kepada pasien sehingga informasi dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.
4. Menelaah tata cara mencatat (administratif) yang meliputi adanya tanggal, keterangan waktu, menulis pada baris yang tepat sertamenetapkan secara koreksi yang benar, keempat unsur ini merupakan hal yang penting sering disepelekan dalam pencatatan sehingga pelaksanaannya diidentikan dengan tingkat kedisiplinan pengisi rekaman.

### D. Konsep Akreditasi SNARS

Menurut Pedoman Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Agustus Tahun 2017, Akreditasi Rumah Sakit merupakan sebuah proses penilaian dan penetapan kelayakan rumah sakit berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh lembaga independen akreditasi kementerian kesehatan, akreditasi rumah sakit di Indonesia dilaksanakan untuk menilai kepatuhan rumah sakit terhadap standar Akreditasi.

Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 merupakan standar akreditasi baru yang bersifat nasional dan diberlakukan secara nasional di Indonesia. Disebut dengan Edisi 1 karena di Indonesia baru pertama kali ditetapkan standar nasional untuk akreditasi rumah sakit.

### E. Konsep Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personal terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (UU RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

## III. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan metode kuantitatif, yaitu hasil penelitian yang kemudian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulannya, artinya penelitian yang dilakukan adalah penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data *numeric* (angka), dengan menggunakan metode penelitian ini akan diketahui hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti sehingga menghasilkan kesimpulan yang akan memperjelas gambaran mengenai objek yang diteliti.

**IV. HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung

a. SPO

Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung sudah memiliki Standar Prosedur Operasional yang diterbitkan pada tanggal 1 Januari 2020 dan telah ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit.

b. Kelengkapan formulir *informed consent*

**Tabel 1.** Jumlah Kelengkapan Formulir *Informed Consent* bulan Oktober 2020

No	Kriteria	Jumlah Formulir	%
1	Lengkap	57	82,28%
2	Tidak Lengkap	12	17,72%
Jumlah		69	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat rata-rata ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pada bulan Oktober 2020 sebanyak 12 formulir ataupun sebesar 17,72% dan kelengkapan pengisian sebanyak 57 formulir ataupun sebesar 82,28%.

**Tabel 2.** Jumlah Kelengkapan Formulir *Informed Consent* bulan November 2020

No	Kriteria	Jumlah Formulir	%
1	Lengkap	56	79,94%
2	Tidak Lengkap	14	20,06%
Jumlah		70	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat rata-rata ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pada bulan November 2020 sebanyak 14 formulir ataupun sebesar 20,06% dan kelengkapan pengisian sebanyak 56 formulir ataupun sebesar 79,94%.

**Tabel 3.** Jumlah Kelengkapan Formulir *Informed Consent* bulan Desember 2020

No	Kriteria	Jumlah Formulir	%
1	Lengkap	56	83,38%
2	Tidak Lengkap	11	16,62%
Jumlah		67	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat rata-rata ketidaklengkapan pengisian *informed consent* sebanyak pada bulan Desember 2020 sebanyak ataupun sebesar 16,62% dan kelengkapan pengisian sebanyak 56 ataupun sebesar 83,38%.

**Tabel 4.** Jumlah Kelengkapan Formulir *Informed Consent* bulan Oktober - Desember 2020

No	Kriteria	Jumlah Formulir	%
1	Lengkap	169	81,84%
2	Tidak Lengkap	37	18,16%
Jumlah		206	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat rata-rata ketidaklengkapan pengisian *informed consent* sebanyak pada bulan Oktober- Desember tahun 2020 sebanyak 37 formulir ataupun sebesar 18,16% dan kelengkapan pengisian sebanyak 169 formulir ataupun sebesar 81,84%.

c. Sumber Daya Manusia (SDM) Petugas Pemberi Informasi *Informed Consent*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis jumlah petugas kesehatan yang berwenang memberikan informasi mengenai pengisian formulir *informed consent* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.** Petugas Kesehatan Ruang Bedah

NO	Petugas Kesehatan	Jumlah SDM
1	Dokter Bedah	5 Orang
2	Perawat Bedah	1 Orang
Jumlah		6

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah petugas kesehatan yang ada di ruang bedah yaitu sebanyak 5 dokter bedah dan 1 perawat bedah.

2. Penilaian Akreditasi Standar HPK 5.2 di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung

**Tabel 6.** Penilaian Standar HPK 5.2 di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung

Elemen Penilaian HPK 5.2	Skor Ideal	Skor	Dokumen Pendukung
Ada regulasi tentang memperoleh <i>informed consent</i>	10	10	SPO <i>Informed Consent</i>
Ada bukti Pelaksanaan tentang <i>Informed consent</i> tindakan operasi atau prosedur bedah	10	10	Jumlah kelengkapan formulir <i>informed consent</i> sebesar 81,84%
Rumah sakit menyusun daftar semua pengobatan/tindakan/prosedur yang memerlukan persetujuan khusus ( <i>informed consent</i> )	10	10	Terdapat di SPO <i>informed consent</i>
Ada identitas DPJP dan petugas yang terlibat dalam pemberian <i>informed consent</i> kepada pasien dan keluarga dicatat di rekam medis pasien.	10	10	Jumlah kelengkapan variabel nama dokter pelaksana tindakan sebesar 95.15%

			dan nama pemberi informasi sebesar 90.78%
--	--	--	---

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa standar HPK 5.2 memiliki skor ideal pada setiap elemen adalah 10 untuk satu elemen penilaian. Berdasarkan hasil penelitian elemen penilaian 1 mendapat skor 10 (terpenuhi lengkap), elemen penilaian 2 mendapat skor 10 (terpenuhi lengkap), elemen penilaian 3 mendapat skor 10 (terpenuhi lengkap) dan elemen penilaian 4 mendapat skor 10 (terpenuhi lengkap).

3. permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan *informed consent* sebagai berikut:
  - a. Pengisian formulir *informed consent* tidak lengkap, dikarenakan pada ruang operasi tidak ada petugas administrasi khusus yang melakukan pemeriksaan akhir kelengkapan pengisian *informed consent* sebelum pasien dilakukan Tindakan, dan kesibukan dokter yang menangani banyak pasien sehingga formulir terbelengkalai/tidak terisi.
  - b. Pengisian *informed consent* masih menjadi aktivitas sekunder karena dokter lebih mementingkan tindakan terlebih dahulu jadi *informed consent* diisi seadanya atau tidak lengkap.
4. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah *informed consent* di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung
 

Upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan *informed consent* adalah/:

  - a. Mengadakan sosialisasi melalui rapat triwulan kepada dokter dan petugas kesehatan yang terkait tentang tatacara pengisian formulir *informed consent* yang benar dan pentingnya kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pada tindakan bedah.
  - b. Bagian assembling rekam medis melakukan analisis formulir *informed consent* untuk *me-review* kelengkapan pengisian *informed consent* dalam menjaga aspek hukum rekam medis dan menilai pemenuhan standar akreditasi SNARS.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai tinjauan kelengkapan pengisian formulir *informed consent* tindakan bedah guna menunjang standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS-1) HPK 5.2 di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung, maka penulis dapat menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Kelengkapan pengisian formulir *informed consent* di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung sebesar 81,84% atau sebanyak 169 formulir yang diisi dengan lengkap,

sedangkan sebanyak 37 formulir atau sebesar 18,16% yang tidak diisi dengan lengkap.

2. Berdasarkan hasil penelitian, Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung sudah memenuhi penilaian Akreditasi Standar HPK 5.2 baik pada elemen penilaian 1,2,3 dan E.P 4 mendapat skor 10 (terpenuhi lengkap) karena Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung sudah memiliki kebijakan tentang persetujuan khusus *informed consent* yang telah ditandatangani oleh kepala rumah sakit, sudah memiliki bukti pelaksanaan tentang *informed consent*, sudah menyusun daftar pengobatan yang memerlukan *informed consent* dan identitas DPJP dan petugas yang terlibat dalam pemberian *informed consent* kepada pasien dan keluarga sudah dicatat di rekam medis pasien.
3. Permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan pengisian *informed consent* tindakan bedah di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung yaitu masih banyaknya lembar *informed consent* yang pengisian formulirnya tidak lengkap dan pengisian *informed consent* masih menjadi aktivitas sekunder karena dokter lebih mementingkan tindakan terlebih dahulu.
4. Upaya yang dilakukan Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung, yaitu mengadakan sosialisasi kepada dokter dan petugas kesehatan yang terkait mengenai cara pengisian formulir *informed consent* yang benar dan pentingnya kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pada tindakan bedah dan pada bagian assembling rekam medis melakukan analisis formulir *informed consent*.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Sebaiknya Instalasi rekam medis melaporkan secara rutin setiap bulan kepada kepala rumah sakit dan unit terkait tentang kelengkapan pengisian *informed consent*.
2. Diadakannya sosialisasi/pertemuan secara rutin dan terjadwal oleh pihak terkait mengenai pentingnya pengisian formulir *informed consent* sesuai dengan Standar Prosedur Operasional/SPO Rumah Sakit Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung.
3. Sebaiknya diusahakan agar setiap dokter atau perawat di unit bedah lebih proaktif apabila menemukan formulir *informed consent* yang belum dilengkapi oleh dokter.
4. Sebaiknya pihak rumah sakit mengadakan petugas khusus di ruang operasi untuk melakukan pemeriksaan akhir kelengkapan pengisian *informed consent* sebelum pasien dilakukan Tindakan.

## DAFTAR PUSTAKA

Dirjen, Yanmed. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah

- Sakit di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Guwandi, J. (2006). Dugaan Malpraktek Medik dan Draft RPP Perjanjian Terapeutik antara Dokter dan Pasien. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hatta,R Gemalla. (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press
- KBBI, (2016) Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) [Online] *Available* at: <http://kbbi.web.id/kelengkapan> [diakses 25 Februari 2021]
- Komalawati, Veronica. (2002). Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien. Bandung. PT Citra Aditya Bakti.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1. Jakarta: KARS.
- Notoadmodjo, prof.D.Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang RekamMedis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Dokter.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.