

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Samarinda Medika Citra**

##### **1. Sejarah Rumah Sakit Samarinda Medika Citra**

Awalnya ide pendirian rumah sakit dicetuskan oleh 3 orang dokter spesialis di samarinda yaitu Dr. Ramelan Adiputera Noor, Sp.B; Dr. Fernando Taruly, Sp.OG ; dan Dr. Rudy F.A Peleh, Sp.An. Sebagai satu tim pembangunan, semuanya ikut survey ke lokasi dan akhirnya diambil kesimpulan bahwa lokasi yang dipilih adalah di Jl. Kadrie Oening No. 85 dengan luas tanah tahap awal adalah 6000 m<sup>2</sup> dan dengan tanah cadangan 4000 m<sup>2</sup>.

Persiapan pembanguNan mulai digodok dan diawali penancangan prasasti pembangunan oleh Bapak Walikota Samarinda tanggal 8 September 2011. Selanjutnya pembangunan dimulai oleh PT. Waskita Karya pada 4 November 2011 dengan konsultan pengawas adalah PT. Wida yang berkedudukan di Semarang dengan Dr. Fernando Taruly, Sp.OG serta Bpk. Satriono ditunjuk mewakili PT. PHM mengawasi pembangunan tersebut. Perkembangan selanjutnya, agar dapat mengelola RSUD SMC. Dr. Djaja Santosa Sp.OG dan Dr. Rudy Peleh, Sp. An menjajaki lewat beberapa teman sejawat yang bekerja di lingkungan RS Hermina secara informal disamping itu ada 1 penawaran Bapak Aji dari Ismail Grup yang menawarkan pengelolaan RSUD SMC dengan nilai kontrak yang terlalu besar.

Pada akhirnya dengan komunikasi yang intens antara Dr. Christofel, Sp. PD dan Dr. Carta Gunawan Sp. PD serta semua komisariss disepakati bahwa RSUD SMC dikelola oleh Hermina Hospital Group selama 1 tahun. Dan pada tanggal 12 Juli 2013 Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Resmi dibuka.

## 2. Visi, Misi, Motto dan Nilai Kepercayaan

### a. Visi

Meng jadikan RS. Samarinda Medika Citra sebagai rumah sakit yang terkemuka di Kalimantan Timur dan mampu bersaing di era globalisasi.

### b. Misi

1. Melakukan upaya berlanjut untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pelanggan.
2. Melakukan pelatihan dan pendidikan kepada para karyawan agar mampu memberikan pelayanan yang *professional*.
3. Melakukan pengelolaan rumah sakit secara professional agar tercapai efisiensi dan efektifitas.

### c. Motto

Mengutamakan mutu dalam pelayanan

### d. Nilai dan Kepercayaan

Customer Focus, Kerjasama Tim, Professionalitas, Komunikatif Pembelajaran.

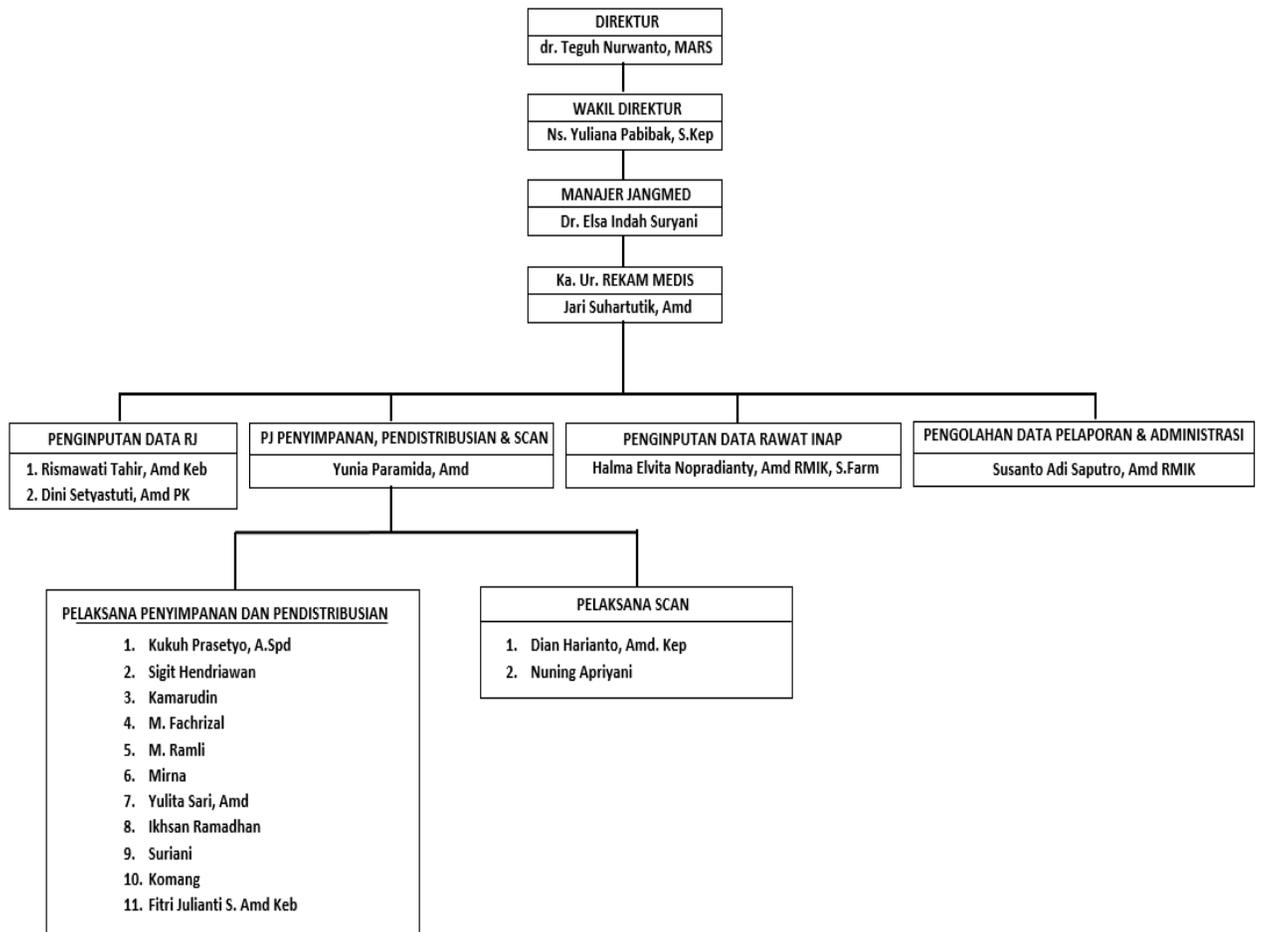
## B. Rekam Medis Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

Rekam Medis Rumah Sakit Samarinda Medika Citra merupakan suatu unit yang menyelenggarakan dan mengelola sistem informasi kesehatan pasien, merencanakan, mengevaluasi dan menetapkan standar operasional prosedur yang diberlakukan di rumah sakit. Unit rekam medis di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dalam menyelenggarakan dan pengolahan rekam medis terdiri atas:

1. Penyimpanan, Pendistribusian dan Scan
2. Pengimputan Data Rawat Jalan
3. Pengimputan Data Rawat Inap
4. Pengelolaan Data Pelaporan dan Administrasi

## 5. Pelaksana

Berikut merupakan struktur organisasi di unit kerja rekam medis Rumah Sakit Samarinda Medika Citra :



Bagan 4.1 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis RS. SMC

**C. Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pada Kasus Bedah *Hemorrhoidectomy* di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Bulan Juli Tahun 2022**

Tabel 4.1 Kelengkapan dalam pengisian lembar *Informed Consent* pada kasus bedah *Hemorrhoidectomy*

No.	Komponen Analisis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Identifikasi Pasien	21	72	9	28
2	Laporan Penting	22	74	8	26
3	Autentifikasi	19	63	11	37
4	Pengisian Pencatatan Dokumentasi Berkas Rekam Medis yang Benar	17	57	13	43
<b>Rata-Rata</b>		<b>20</b>	<b>66</b>	<b>10</b>	<b>34</b>

Berdasar tabel diatas, rata-rata kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada kasus bedah *hemorrhoidectomy* adalah 66%, sedangkan 34% tidak lengkap. Kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen laporan penting sebesar 74% dan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada komponen pengisian pencatatan dokumentasi berkas rekam medis yang benar sebesar 43%.

**D. Hasil Analisa Deskriptif Pengisian Lembar *Informed Consent* pada kasus Bedah *Hemorrhoidectomy* di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Bulan Juli Tahun 2022**

**1. Identifikasi Pasien.**

Tabel 4.2 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien

No.	Komponen Analisis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nomor Rekam Medis	19	63	11	37
2	Nama Pasien	23	77	7	23
3	Tanggal Lahir	25	83	5	17
4	Jenis Kelamin	16	63	14	37
5	Usia	22	73	8	27
6	Alamat	22	73	8	27
<b>Rata-rata</b>		<b>21</b>	<b>72</b>	<b>9</b>	<b>28</b>

Berdasar tabel diatas, rata-rata kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada komponen identifikasi pasien adalah 72%, sedangkan 28% tidak lengkap. Kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen tanggal lahir sebesar 83% dan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada komponen nomor rekam medis dan jenis kelamin sebesar 37%.

## 2. Laporan Penting

Tabel 4.3 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Laporan Penting

No.	Komponen Analisis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pemberi Informasi (DPJP)	22	73	8	27
2	Penerima Informasi/Pemberi Persetujuan	21	70	9	30
3	Diagnosa dan Jenis Tindakan	23	77	7	23
4	Tujuan Tindakan	22	73	8	27
5	Alternatif Tindakan Lain & Resikonya	18	60	12	40
6	Risiko dan Komplikasi Tindakan yang Mungkin Terjadi	25	83	5	17
7	Prognosis Pasien bila Tindakan Dilakukan	24	80	6	20
<b>Rata-rata</b>		<b>22</b>	<b>74</b>	<b>8</b>	<b>26</b>

Berdasar tabel diatas, rata-rata kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada komponen laporan penting adalah 74%, sedangkan 26% tidak lengkap. Kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen resiko dan komplikasi tindakan yang mungkin terjadi sebesar 83% dan ketidakeengkapan tertinggi terdapat pada komponen alternative tindakan lain dan resikonya sebesar 40%.

### 3. Autentifikasi

Tabel 4.4 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Autentifikasi

No.	Komponen Analisis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama Dokter	22	73	8	27
2	Tanda Tangan Dokter	23	77	7	23
3	Nama Pembuat Pernyataan (Pasien/Wali)	26	87	4	13
4	Tanda Tangan Pasien/Wali	23	77	7	23
5	Nama Saksi	14	47	16	53
6	Tanda Tangan Saksi	14	47	16	53
7	Nama Perawat	14	47	16	53
8	Tanda Tangan Perawat	14	47	16	53
<b>Rata-rata</b>		<b>19</b>	<b>63</b>	<b>11</b>	<b>37</b>

Berdasar tabel diatas, rata-rata kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada komponen autentifikasi adalah 63%, sedangkan 37% tidak lengkap. Kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen nama pembuatan pernyataan (pasien/wali) sebesar 87% dan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada komponen nama saksi,tanda tangan saksi, nama perawat dan tanda tangan perawat sebesar 53%.

#### 4. Pencatatan Dokumentasi Berkas Rekam Medis yang Benar

Tabel 4.5 Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Pencatatan Dokumentasi Berkas Rekam Medis yang Benar

No.	Komponen Analisis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kejelasan Pencatatan dan Mudah Dibaca	30	100	0	0
2	Pembetulan Kesalahan di coret 1x dan diberi paraf	-	-	-	-
3	Penggunaan Istilah atau Simbol Sesuai Dengan yang telah diterapkan oleh Rumah Sakit	4	13	26	87
<b>Rata-rata</b>		17	<b>57</b>	13	<b>43</b>

Berdasar tabel diatas, rata-rata kelengkapan pengisian lembar *informed consent* pada komponen pencatatan dokumentasi berkas rekam medis yang benar adalah 57%, sedangkan 43% tidak lengkap. Kelengkapan tertinggi terdapat pada komponen kejelasan pencatatan dan mudah dibaca sebesar 100% dan ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada komponen penggunaan istilah atau simbol sesuai dengan yang telah diterapkan oleh rumah sakit sebesar 87%.

**E. Hasil Checklist *Informed Consent* Kasus Bedah *Hemorrhoidectomy* di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Bulan Juli Tahun 2022**

Dari hasil *Checklist* dengan didampingi oleh Kepala ruangan dan perawat poli bedah, penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* pasien bedah *Hemorrhoidectomy* di RS. Samarinda Medika Citra yaitu :

- a. Adanya ketidaklengkapan pengisian *informed consent* yaitu :
  - 1) Kurangnya kesadaran dokter dan perawat akan pentingnya *lembar informed*.
  - 2) Keterbatasan waktu dalam pengisian *lembar informed* dikarenakan kesibukan akan beban kerja dokter dan perawat.
- b. Pelaksanaan pengisian *informed consent* sudah ada SOP namun pengisiannya belum sesuai bahwa harus terisi dengan lengkap.