

BAB V

PEMBAHASAN

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

Berdasarkan hasil persentase pada tabel 3, diketahui persentase 4 komponen kelengkapan pengisian *lembar informed consent* pada kasus bedah *hemorrhoidectomy* terhadap 30 berkas rekam medis menyatakan kelengkapan sebesar 66% dan ketidaklengkapan sebesar 34% dengan analisis komponen identifikasi pasien sebesar 72%, laporan penting sebesar 74%, autentifikasi sebesar 63%, dan pengisian pencatatan berkas rekam medis yang benar sebesar 57%.

Dari keempat komponen yang sudah di analisis diperoleh hasil yang paling tinggi kelengkapannya yaitu pada komponen laporan penting sebesar 74% dan yang terendah kelengkapannya yaitu pada komponen pengisian pencatatan berkas rekam medis yang benar sebesar 57%. sedangkan komponen yang paling tinggi ketidaklengkapannya yaitu pada komponen pengisian pencatatan berkas rekam medis yang benar sebesar 43% dan yang terendah ketidaklengkapannya yaitu pada komponen laporan penting sebesar 26%.

Ketidaklengkapan *lembar informed* disebabkan karena kurangnya kesadaran dokter dan perawat akan pentingnya *lembar informed*, keterbatasan waktu dalam pengisian *lembar informed* dikarenakan kesibukan akan beban kerja dokter dan perawat serta kurangnya sosialisasi mengenai pentingnya kelengkapan dalam pengisian *lembar informed*.

Ketidaklengkapan *lembar informed* berdampak pada menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, selain itu juga berdampak pada jaminan kepastian hukum bagi pasien, tenaga rekam medis, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit. Apabila terjadi

sengketa dikemudian hari, alat bukti berupa *lembar informed* menjadi kurang kuat akibat tidak jelasnya identitas yang menandatangani baik dari pihak pasien maupun dokter yang menangani pasien. Selain itu, berdasarkan Permenkes No 269 (2008) pasal 13 dijelaskan bahwa adanya sanksi administratif pada pelanggaran pengisian Informed Consent antara lain, terhadap dokter yang melakukan tindakan medik tanpa persetujuan dari pasien atau keluarganya, dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan izin praktek.

Menurut Gultom tahun 2020, persentase kelengkapan dari 4 komponen kelengkapannya sebesar 82% dan ketidaklengkapannya sebesar 18% .

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

1. Identifikasi Pasien

Hasil penelitian pada lembar *informed consent* pada kasus bedah *Hemorrhoidectomy* tentang identifikasi pasien yang terdiri atas nomor RM, nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin, usia dan alamat. Ketidaklengkapan pengisian identifikasi pasien hasil paling tinggi ada pada jenis kelamin yaitu 37%. Dimana rata-rata kelengkapan pengisian identifikasi pasien sebesar 72%.

Dalam pengisian identitas sudah memakai label yang terisi lengkap namun masih ada lembar *informed consent* yang lupa ditempel dengan label dan ada pula yang masih ditulis dengan tulisan tangan. Berdasarkan hasil analisis didapat seluruh item belum dapat terisi lengkap sehingga hasil penelitian tersebut kurang sesuai dengan Permenkes RI No.129 Tahun 2008 bahwa dengan rekam medis yang lengkap adalah rekam medis (termasuk *informed consent*) yang telah diisi lengkap dalam waktu < 24 jam setelah pelayanan rawat jalan atau setelah pasien inap diputuskan untuk pulang dengan standar pengisian 100% terisi, yang meliputi

identitas pasien, anamnesis, rencanaasuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan resume.

Menurut jurnalnya Febriyanti 2013, keseluruhan item pengisian pada identifikasi pasien tidak terisi. Persentase kelengkapan pengisian pada identifikasi pasien sebesar 20% hal ini dapat mengakibatkan kesalahan dalam memberikan pelayanan maupun tindakan terhadap pasien.

2. Laporan Penting

Hasil penelitian pada lembar *informed consent* pada kasus *bedah Hemorroidectomy* tentang laporan penting yang terdiri dari Pemberi Informasi (DPJP), Penerima Informasi/Pemberi Persetujuan, Diagnosa dan Jenis Tindakan, Tujuan Tindakan, Alternatif Tindakan Lain & Resikonya, Risiko dan Komplikasi Tindakan yang Mungkin Terjadi, Prognosis Pasien bila Tindakan Dilakukan. Ketidaklengkapan pengisian pada laporan penting dengan hasil paling tinggi ada pada Alternatif Tindakan Lain & Resikonya yaitu 40% Dimana rata-rata kelengkapan pengisian laporan penting sebesar 74%.

Hal ini menunjukkan masih kurang diperhatikannya dalam pengisian pada Laporan yang Penting oleh dokter ataupun perawat. Dokter kebanyakan mengisi sesudah operasi dan dokter keburu pulang atau belum previsit. Dokter tidak memberikan informasi pada item Alternatif dan Risiko sehingga pasien belum sepenuhnya mengetahui sesuatu yang akan terjadi setelah dilakukannya operasi. Di mana hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat ketidakterisian belum mencapai 100%.

Hal ini tidak sesuai dengan Undang–Undang No. 29 Tahun 2004 penjelasan pada proses *informed consent* setidaknya harus meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosinya. Tidak sesuai juga pada Permenkes RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 pasal 7 ayat 3 menyebutkan

penjelasan tentang tindakan kedokteran sekurang–kurangnya mencakup :

- 1) Diagnosa dan tata cara tindakan kedokteran
- 2) Tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan
- 3) Alternatif tindakan lain dan risikonya
- 4) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- 5) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan

Menurut jurnal Gultom 2020, persentase kelengkapan pada laporan penting sebesar 90%, ketidaklengkapan pada laporan penting dapat mengakibatkan pasien atau keluarga pasien tidak menerima informasi yang jelas mengenai tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien.

3. Autentifikasi

Hasil penelitian pada lembar *informed consent* pada kasus *hemoroidektomi* tentang Autentifikasi yang meliputi Nama Dokter, Tanda Tangan Dokter, Nama Pembuat Pernyataan (Pasien/Wali), Tanda Tangan Pasien/Wali, Nama Saksi, Tanda Tangan Saksi, Nama Perawat, Tanda Tangan Perawat. Ketidaklengkapan pengisian pada Autentifikasi dengan hasil paling tinggi ada pada Nama Saksi, TTD saksi, Nama Perawat dan TTD Perawat yaitu 53%. Dimana rata-rata kelengkapan pengisian Autentifikasi sebesar 63%.

Ketidaklengkapan tersebut disebabkan saksi atau pihak keluarga yang tidak ada di ruangan saat dilaksanakan persetujuan dan hanya lewat telepon. Sebaiknya item tanda tangan dan nama terang perawat bangsal, keluargapasien, dan dokter yang merawat diisi dengan lengkap agar dapat dipertanggungjawabkan secara hukum serta sesuai dengan standar pelayanan minimal yang ada. Hal tersebut kurang sesuai dengan Permenkes RI No.290/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 bahwa persetujuan tindakan kedokteran adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap

mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien sedangkan sesuai dengan pasal 3 yaitu setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Menurut jurnal Wulandari 2018, Autentifikasi tanda tangan dari 100 lembar *informed consent* pasien sebesar 100% hal ini sangat penting sebagai tanda bahwa pasien atau keluarga pasien hingga sanksi benar-benar dibisa dipertanggungjawabkan apabila kedepannya ternyata hal-hal yang tidak diinginkan.

4. Pencatatan Dokumentasi Berkas Rekam Medis yang Benar

Hasil penelitian pada lembar *informed consent* pada kasus bedah *Hemorrhoidectomy* tentang Pencatatan Dokumentasi Lembar *Informed Consent* yang Benar meliputi Kejelasan Pencatatan dan Mudah Dibaca, Pembetulan Kesalahan di coret 1x dan diberi paraf, Penggunaan Istilah atau Simbol Sesuai Dengan yang telah diterapkan oleh Rumah Sakit.

Ketidaklengkapan pengisian pada pencatatan dokumentasi berkas rekam medis yang benar dengan hasil paling tinggi ada pada penggunaan istilah atau simbol sesuai dengan yang telah diterapkan oleh rumah sakit yaitu 87% Dimana rata-rata kelengkapan pengisian pencatatan dokumentasi berkas rekam medis pada lembar *informed consent* yang benar sebesar 57%.

Pemakaian istilah atau simbol yang kurang tepat pada *informed consent* pada kasus bedah *Hemorrhoidectomy* dapat dilihat pada lampiran 9 gambar 8 halaman 14 mengenai contoh pengisian *informed consent* dengan simbol atau istilah yang tidak sesuai dengan SOP rumah sakit. Dan SOP rumah sakit untuk penggunaan simbol dan istilah dapat dilihat pada gambar 7.1 halaman 11 dan 7.3 halaman 13 dimana istilah Gr yang ada pada SOP itu merupakan Gram dan Ganggren Radix.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 5 ayat 5 dan 6 yaitu “Dalam hal ini terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan. Pembetulan yang dimaksud hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan”

Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Budiantono, Elta Miliana, dan Dina Sonia menyatakan penulisan simbol dan singkatan dalam pelaksanaannya masih terdapat penggunaan simbol dan singkatan yang tidak tepat dan tidak ada didalam buku pedoman dan SPO simbol singkatan. Berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi bahwa singkatan yang tidak tepat 11 %, tidak ada di buku pedoman 13 %, presentasi singkatan yang tepat 76%. Sedangkan simbol yang tidak ada didalam buku pedoman 58 %, presentasi simbol yang tepat 42%.