

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pesatnya perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran menimbulkan persaingan antar rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari semakin banyaknya badan atau institusi yang mendirikan rumah sakit, baik dibiayai oleh pemerintah maupun swasta. Menurut Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008, rumah sakit merupakan salah satu contoh dari sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang digunakan untuk praktek kedokteran atau kedokteran gigi. Oleh karena itu masyarakat sebagai pihak yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dari rumah sakit mengharapkan mendapat pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan untuk kebutuhan pasien.

Menurut Hatta (2008), penilaian mutu memerlukan data yang akurat dan relevan, sehingga dapat membantu pihak rumah sakit dalam melakukan perubahan. Ketersediaan sumber data merupakan syarat utama keberhasilan pengukuran mutu. Di rumah sakit maupun di unit-unit pelayanan kesehatan lain, terdapat tiga sumber data utama yaitu berkas administrasi, hasil pendataan pasien dan rekam medis pasien.

Rekam medis pasien merupakan sumber data yang digunakan untuk penilaian mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain sebagai sumber data dalam penilaian mutu pelayanan kesehatan, rekam medis juga berperan sebagai

sistem pencatatan yang informatif. Sistem pencatatan yang informatif harus memenuhi kriteria meliputi kelengkapan isi, keakuratan, ketepatan waktu dan pemenuhan aspek hukum (Hatta, 2008).

Salah satu tujuan rekam medis menurut Permenkes RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 yang berkaitan dengan aspek hukum adalah *informed consent*. *Informed consent* merupakan persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.

Menurut Konsil Kedokteran (2006) dalam hukum kedokteran ada transaksi terapeutik yang berarti perjanjian atau persetujuan, yaitu perjanjian antara dokter dengan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban dari kedua belah pihak. Dalam perjanjian terapeutik dijelaskan bahwa dengan kedatangan pasien ke rumah sakit tempat dokter bekerja dengan tujuan untuk memeriksakan kesehatannya atau berobat, sudah dianggap terjadi perjanjian. Pasien atau keluarga pasien mempunyai hak mendapatkan penjelasan atau informasi tentang apa yang akan dilakukan dokter, sehingga dokter wajib menyampaikan informasi terkait tindakan medik yang akan dilakukan atau setelah dilakukan. Informasi yang berkaitan dengan penyakit pasien harus jelas seperti prosedur diagnostik, tindakan atau terapi, alternatif terapi dan pembiayaan serta resiko yang mungkin timbul dari proses tersebut.

Menurut Permenkes RI No. 585/MENKES/PER/IX/1989, dokter dan rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan ikut bertanggung jawab atas tindakan medik yang diberikan, karena *informed consent* akan memberikan perlindungan hukum tidak hanya kepada pasien tetapi juga kepada dokter dan rumah sakit. Oleh karena itu kelengkapan pengisian *informed consent* harus dilakukan dalam setiap pemberian pelayanan terhadap pasien, terutama adalah tindakan pembedahan. Jika lembar *informed consent* tidak diisi dengan lengkap, maka dapat mengakibatkan informasi yang ada di dalam *informed consent* menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau tidak legal bila dikaitkan dengan kemungkinan adanya perselisihan antara pasien dengan dokter atau rumah sakit dikemudian hari.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 29 Desember 2012 di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, diketahui bahwa dari buku Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM), kelengkapan pengisian lembar *informed consent* belum memenuhi standar pelayanan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta yaitu kelengkapan pengisian lembar *informed consent* 100%. Pengisian lembar *informed consent* hanya dilakukan pada kasus bedah tulang. Hal ini dikarenakan tindakan pembedahan memiliki resiko yang besar terhadap timbulnya suatu permasalahan hukum apabila tidak ada bukti tertulis.

Berdasarkan hasil observasi awal di instalasi rekam medis di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta pada tgl 19 Januari 2013 dengan sampel

sebanyak 30 lembar *informed consent*, ditemukan sebanyak 80% nama pemberi informasi tidak diisi, 93,3% nama pelaksana tindakan tidak diisi, 100% nama penerima informasi tidak diisi, 6,6% informasi yang diberikan tidak lengkap, 40% tanda tangan dan nama dokter tidak lengkap, 40% tanda tangan dan nama saksi petugas tidak lengkap. Selain itu juga ditemukan sebanyak 41,3% identitas pemberi persetujuan tidak diisi, 53,3% pernyataan persetujuan tindakan tidak diisi, 73,3% waktu pengisian formulir tidak diisi, 73,3% tanda tangan dan nama pemberi persetujuan tidak lengkap, 86,6% tanda tangan dan nama saksi keluarga pasien tidak lengkap.

Menurut hasil penelitian Fauzy (2000), yang mempengaruhi kelengkapan pengisian *informed consent* adalah pengetahuan dan pendidikan dokter. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menambah faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian lembar *informed consent* dengan judul “Hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan umur dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.
- b. Menganalisis hubungan pendidikan dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan lama kerja dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.
- e. Menganalisis hubungan sikap dokter dengan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sumber pembelajaran dan bahan referensi untuk proses pembelajaran ilmu manajemen informasi kesehatan.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai acuan dan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang sesuai dengan materi kelengkapan pengisian lembar *informed consent*.

4. Bagi Dokter

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi dokter untuk melengkapi lembar *informed consent*.

5. Bagi Instalasi Rekam Medis

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi instalasi rekam medis untuk mengevaluasi Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) khususnya *informed consent*.

6. Bagi Masyarakat (Keluarga Pasien)

Dapat digunakan sebagai bahan kajian serta bahan wacana agar masyarakat (Keluarga Pasien) lebih mengetahui tentang manfaat dan fungsi pengisian *informed consent* terhadap pasien.