**Tinjauan Ketidaklengkapan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran
Pada Pasien Rawat Inap Dari Aspek Hukum
di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso
Kabupaten Wonogiri Tahun 2016
DR. Bakti Suharto, S.H., M.Hum
Poltekkes Bhakti Muli
bektisuharto@gmail.com**

Abstract : In 2016, at the RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. This research uses descriptive study. The method used is the method of observation to use the tools of the check list. Based on observation methods and approaches used are retrospective. In the 98 medical record documents in surgical patients who have been analyzed entirely incomplete document. The highest incomplete in the reporting report of 45 forms or 45.91%. The lowest incomplete in the identification review of 4 forms or 4.08%. Consent form actions medicine (informed consent) seen from the legal aspect of the clarity of the physician in conveying information to the patient's family and record in the form in clear and accompanied by the physician's physician, doctor's name, witness's name, witness's witness place and date of writing number. There needs to be coordination through official forums between medical records officers and other units especially doctors and nurses in completing the consent form actions medicine (informed consent). Preferably after giving medical treatment to the patient, the medical personnel especially doctors and nurses immediately complete informed consent so there is no void on item item in consent form actions medicine (informed consent).

Keyword : *Identification Review, Reporting Review, Autentifikasi Review, Registration Review, Legal Aspects Of Consent Form Medical Actions.*

Abstrak : Pada tahun 2016 di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tercatat dengan total tindakan operasi sebesar 4458. Berdasarkan survey pendahuluan sampel 10 DRM rawat inap terdapat ketidaklengkapan dalam pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran lengkap sebanyak 30%. Sedangkan formulir persetujuan tindakan kedokteran tidak lengkap sebanyak 70%. Pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran masih banyak yang tidak lengkap sehingga dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan. Jenis penelitiannya menggunakan penelitian *deskriptif*. Metode yang digunakan adalah metode observasi dengan memakai alat bantu *check list*. Berdasarkan metode observasi dan pendekatan yang digunakan adalah *retrospektif*. Dari 98 dokumen rekam medis pada pasien operasi yang telah dianalisis seluruhnya belum lengkap. Ketidaklengkapan tertinggi pada *review* pelaporan sebanyak 45 formulir atau 45.91%. Ketidaklengkapan terendah pada *review* identifikasi sebanyak 4 formulir atau 4.08%. Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) dilihat dari aspek hukum yaitu adanya kejelasan dokter dalam menyampaikan informasi kepada pasien atau keluarga pasien serta mencatat didalam formulir tersebut dalam keadaan jelas dan disertai paraf dokter, nama dokter, nama saksi, paraf saksi, dibubuhkan tempat dan tanggal penulisan formulir. Perlu adanya koordinasi melalui forum resmi antara petugas rekam medis dengan unit lain khususnya dokter dan perawat dalam melengkapi formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*). Sebaiknya setelah memberikan tindakan medis pada pasien, petugas medis khususnya dokter dan perawat segera melengkapi *informed consent* agar tidak terdapat kekosongan pada item-item di formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*).

Kata Kunci : *Review Identifikasi, Review Pelaporan, Review Autentifikasi, Review Pencatatan, Aspek Hukum Dari Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran*

I. PENDAHULUAN

Informed Consent dikenal juga dengan persetujuan tindakan kedokteran yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290/MENKES/PER/III/2008. Saat *survey study* pendahuluan, peneliti mengambil sampel formulir persetujuan tindakan kedokteran, dari 10 formulir

persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap, formulir persetujuan tindakan kedokteran lengkap sebanyak 30%. Sedangkan formulir persetujuan tindakan kedokteran tidak lengkap sebanyak 70% pada item diagnosis, umur, jam, jenis kelamin, nama terang dokter, tanda tangan dokter, nama terang saksi dan tanda tangan saksi.

Ketidaklengkapan terdapat pada review identifikasi, review pelaporan dan review *autentifikasi*. Formulir persetujuan tindakan kedokteran masih belum sepenuhnya mengisi item-item yang ada, pengisian masih banyak yang tidak lengkap sehingga dapat berpengaruh terhadap proses pelayanan.

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui ketidaklengkapan pengisian formulir persetujuan tindakan kedokteran pasien rawat inap di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian review identifikasi Formulir persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.
- b. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian review pelaporan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.
- c. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian review autentifikasi Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.
- d. Mengetahui ketidaklengkapan pengisian review pencatatan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.
- e. Mengetahui Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran dari aspek hukum kesehatan.

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian serta mencakup berbagai tingkat maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang profesional baik di bidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. (Rustityanto, Ery. 2010 : 27. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta : Politeknik Kesehatan Permata Indonesia)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/III/2008 tentang rekam medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

(Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia)

2.3 UNIT RAWAT INAP

Unit Rawat Inap (URI) atau Instalasi Rawat Inap (IRNA) adalah salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya harus di rawat selama 1 hari atau lebih.

Tugas pokok URI dalam pelayanan rekam medis yaitu :

1. Mencatat semua hasil-hasil pelayanan tersebut diatas ke dalam formulir rawat inap yang sesuai.
2. Mencatat mutasi pasien pada formulir SHRI pada waktu yang telah ditentukan yang disebut *cut off time*.
3. Mencatat kegiatan rawat inap pada buku register pasien rawat inap.
4. Membuat laporan kegiatan rawat inap. Sedangkan peran dan fungsinya sebagai pencatat data hasil pelayanan dan kegiatan rawat inap. (Shofari, Bambang 2002 : 30. *PSRK 01 Buku 1 Modul Pembelajaran Pengelolaan Rekam Medis dan Dokumentasi Rekam Medis*. Semarang : PORMIKI Jawa Tengah)

Filing merupakan tempat menyimpan dokumen rekam medis, yang disimpan berdasarkan nomor rekam medisnya.

1. Tugas Pokok

Bagian *filing* adalah satu bagian dalam unit rekam medis yang mempunyai tugas pokok :

- a. Menyimpan DRM dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan DRM.
- b. Mengambil kembali (*retrieve*) DRM untuk berbagai keperluan.
- c. Menyusutkan (meretensi) DRM sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan.

(Shofari, Bambang 2002 : 52. *PSRK 01 Buku 1 Modul Pembelajaran Pengelolaan Rekam Medis dan Dokumentasi Rekam Medis*. Semarang: PORMIKI Jawa Tengah)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.290/Menkes/Per/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) 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. (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia)

Menurut DepKes RI tahun 2006 kegiatan analisis kuantitatif dilakukan atau dimaksudkan karena adanya desakan untuk mengidentifikasi ada tidaknya sesuatu yang dihilangkan. Disamping itu juga agar berkas rekam medis lengkap dan dapat dipergunakan sebagai referensi pelayanan kesehatan, melindungi minat hukum sesuai dengan peraturan yang ada. Untuk mengetahui ketidaklengkapan perlu dilakukan analisis kuantitatif. (Depkes RI, 2006 : 76. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik)

Hukum kesehatan menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI) adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapan hak dan kewajiban bagi perseorangan maupun segenap lapisan masyarakat, baik sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun sebagai pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medik dan ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum. Kedudukan Hukum Rekam Medis

- a. Sebagai bahan bukti hukum
- b. Bukti proses keseluruhan pelayanan kesehatan
- c. Sebagai dasar penghitungan statistik dan jasa

(Amir, Hanafiah. 2009. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran)

II. METODE PENELITIAN

a. Analisis Penelitian :

Jenis penelitiannya menggunakan penelitian *deskriptif*. Metode penelitian deskriptif yaitu survei yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Metode yang digunakan adalah metode observasi dengan memakai alat bantu *check list*. Berdasarkan metode observasi dan pendekatan yang digunakan adalah *retrospektif*. Pada umumnya survey deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu

program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. (Notoatmodjo, Soekidjo. 2012 : 35. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta)

b. Metode Pengambilan Data :

Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi (pengamatan) dan wawancara. Dalam penelitian ini yang dimaksud observasi yaitu peneliti akan mengamati formulir persetujuan tindakan kedokteran apakah pada formulir tersebut isinya sudah sesuai dengan aspek rekam medis dan meneliti penulisan kelengkapan pada formulir persetujuan tindakan kedokteran berdasarkan SOP yang terdapat di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. (Notoatmodjo, Soekidjo. 2012 : 131. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta)

c. Pendekatan :

Penelitian ini menggunakan studi *retrospektif*. Menurut Notoatmodjo tahun 2012, studi *retrospektif* yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang (*backwardlooking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri ke belakang tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut. (Notoatmodjo, Soekidjo. 2012 : 27. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta)

POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

a. Populasi :

Populasi dalam penelitian ini adalah berkas formulir persetujuan tindakan kedokteran sebanyak 4458 dokumen di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri Tahun 2016.

b. Sampel :

Teknik sampling yang digunakan adalah Pengambilan Sampel secara Acak Sederhana (*Simple Random Sampling*). Sampel diambil dari 4458 dokumen rekam medis adalah 98 formulir persetujuan tindakan kedokteran yang ada didalam dokumen rekam medis. (Siregar, Syofian. 2014 : 149. *Statiska Deskriptif untuk Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers)

VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL

a. Variabel Penelitian :

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didadapatkan oleh satuan penelitian

tentang suatu konsep oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. (Notoatmodjo, Soekidjo. 2012 : 103. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta)

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Formulir persetujuan tindakan kedokteran.
- b. SOP persetujuan tindakan kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.
- c. Kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran.

b. Definisi Operasional

adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.

- a) Review identifikasi lengkap apabila nama, nomor rekam medis, umur, jenis kelamin, dan alamat diisi oleh dokter atau perawat, tidak lengkap apabila salah satu item tersebut tidak terisi.
- b) Review autentifikasi lengkap apabila pada item nama dokter, tanda tangan dokter, nama saksi, tanda tangan saksi, dan tanda tangan pembuat pernyataan diisi oleh dokter atau perawat. Dan tidak lengkap apabila salah satu item tidak terisi.
- c) Review pelaporan lengkap apabila jam dan tanggal sudah terisi pada formulir persetujuan tindakan medis, dikatakan tidak lengkap apabila semua atau sebagian item belum terisi.
- d) Review pencatatan formulir persetujuan tindakan medis lengkap apabila penulisan jelas, dapat dibaca, tanpa ada coretan, tanpa adanya tipex. Dan tidak lengkap apabila ada salah satu item tersebut.
- e) Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapan hak dan kewajiban bagi perseorangan maupun segenap lapisan masyarakat.

SUMBER DATA PENELITIAN

Data Primer :

- a. Mengamati identifikasi, autentifikasi, pencatatan, pelaporan pada formulir persetujuan tindakan kedokteran berdasarkan aspek rekam medis.
- b. Mengamati kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran berdasarkan SOP di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Data Sekunder :

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung, adanya perantara

dengan pihak lain, misalnya pada penelitian ini data sekunder diperoleh dilapangan yaitu :

- a. Dokumen atau arsip tentang penyelenggaraan rumah sakit dan rekam medis.
- b. Studi pustaka, buku teks dan literatur maupun sumber lain. (Rustiyanto, Ery 2009 : 8. *Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu)

INSTRUMENT PENELITIAN

- a. Pedoman observasi yaitu pedoman yang digunakan untuk pengamatan pada Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- b. Pedoman wawancara yaitu pedoman yang digunakan untuk menanyakan keterangan yang ada.
- c. *Check list* yaitu pedoman yang digunakan untuk kelengkapan dengan tanda centang atau tanda lainnya.
- d. Peralatan tulis yang digunakan dalam penelitian.

PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

a. Pengolahan Data :

- a) *Collecting* yaitu proses pengumpulan data dari hasil *observasi* yang telah dilakukan.
- b) *Editing* yaitu mengoreksi dan mengidentifikasi kembali data Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- c) Klasifikasi yaitu mengelompokkan data yang telah terkumpulkan sesuai dengan kelompoknya.
- d) Penyajian data yaitu data yang telah disajikan dalam bentuk *informative* menganalisa deskriptif.

b. Analisis Data :

Analisis deskriptif dilakukan untuk satu variabel atau per variabel yaitu mengenai formulir persetujuan tindakan kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

III. HASIL PENGAMATAN

Ketidaklengkapan pengisian review identifikasi Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tentang review identifikasi meliputi item nama, nomor rekam medis, jenis kelamin dan umur, ditemukan ada beberapa Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) yang tidak

terisi pada item data identifikasi nama (10,20%) dan umur (4,08%). Hal ini disebabkan karena masih kurang dan belum maksimalnya pengisian formulir. Dilihat dari kurangnya petugas dalam menanyakan identitas pasien, apabila pasien rawat inap dan segera pulang petugas membiarkan dokumen tersebut kosong tanpa kembali mempertanyakan lagi.

Ketidaklengkapan pengisian review pelaporan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tentang review pelaporan meliputi : jenis kelamin, alamat, laporan operasi dan jam, bahwa ditemukan ada beberapa Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) yang tidak terisi pada diagnosis (4,08%), jam (45,91%) dan tanggal (9,18%). Tidak lengkapnya pengisian item diagnosis dikarenakan dokter lupa untuk memberi diagnosis pasien karena pasien dalam keadaan kritis dan perawat lupa untuk mengingatkan dokter untuk menulis diagnosa tersebut, sedangkan pada item tanggal dan item jam dikarenakan dalam pemberian formulir persetujuan tindakan kedokteran masih ada yang menggunakan formulir lama dimana tanggal dan jamnya belum dicantumkan. Tidak lengkapnya pengisian item laporan operasi dikarenakan kebiasaan dan kurangnya kesadaran dari dokter atau perawat yang tidak mengisi laporan operasi setiap selesai dalam pelayanan terhadap pasien.

Ketidaklengkapan pengisian review autentifikasi Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tentang review autentifikasi meliputi paraf dokter, paraf saksi keluarga, paraf saksi bidan atau perawat, paraf yang membuat pernyataan, nama terang dokter, nama terang saksi keluarga, nama terang saksi bidan atau perawat dan nama terang yang membuat pernyataan. Diketahui bahwa ada beberapa Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) yang tidak terisi pada item data autentifikasi yaitu paraf dokter, paraf saksi keluarga, paraf saksi bidan atau perawat, nama terang dokter, nama terang saksi keluarga, nama terang saksi bidan atau perawat dan nama terang yang membuat

pernyataan, karena disebabkan tenaga kesehatan belum melaksanakan tertib administrasi dengan baik dan tidak ada bukti bahwa dokter telah memberikan informasi mengenai tindakan medis yang dilakukan oleh pasien.

Ketidaklengkapan pengisian review pencatatan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tentang review pencatatan meliputi coretan dan singkatan dimana review ini bertujuan untuk mengetahui letak kesalahan, misal dan catatan lalu dibubuhi keterangan yang jelas. Hasil dari penelitian ini ditemukan ada beberapa Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) yang tidak terisi pada item data pencatatan berupa coretan (14,28%) dan singkatan (11,22%). Ketidaksesuaian pencatatan tersebut karena kebiasaan dan kurangnya kesadaran dari dokter maupun petugas medis yang bertanggung jawab dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis setiap selesai dalam pelayanan terhadap pasien. Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran dari aspek hukum kesehatan.

Setelah dilihat dari formulir dan wawancara di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri dimana penulisan formulir yang lengkap bertujuan supaya tercipta perlindungan bagi rumah sakit apabila ada kasus yang berlanjut dirana hukum. Namun Masih adanya pembetulan kesalahan yang tidak tepat seperti coretan tanpa paraf dan adanya tipe-x menjelaskan bahwa hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes No.269 MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis bab III pasal 5 ayat (6) bahwa pembetulan sebagaimana disebutkan pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan. Dalam prakteknya masih terdapat beberapa item yang penulisannya belum lengkap, sehingga akan mempengaruhi rendahnya perlindungan hukum bagi rumah sakit. Sehingga pada Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) harus terdapat informasi yang disampaikan pada pasien atau keluarga pasien dan membubuhkan waktu dan tempat.

IV. PEMBAHASAN

Ketidaklengkapan pengisian review identifikasi Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tentang review identifikasi meliputi item nama, nomor rekam medis, jenis kelamin dan umur, ditemukan ada beberapa Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) yang tidak terisi pada item data identifikasi nama (10,20%) dan umur (4,08%). Hal ini disebabkan karena masih kurang dan belum maksimalnya pengisian formulir. Dilihat dari kurangnya petugas dalam menanyakan identitas pasien, apabila pasien rawat inap dan segera pulang petugas membiarkan dokumen tersebut kosong tanpa kembali mempertanyakan lagi.

Ketidaklengkapan pengisian review pelaporan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tentang review pelaporan meliputi : jenis kelamin, alamat, laporan operasi dan jam, bahwa ditemukan ada beberapa Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) yang tidak terisi pada diagnosis (4,08%), jam (45,91%) dan tanggal (9,18%). Tidak lengkapnya pengisian item diagnosis dikarenakan dokter lupa untuk memberi diagnosis pasien karena pasien dalam keadaan kritis dan perawat lupa untuk mengingatkan dokter untuk menulis diagnosa tersebut, sedangkan pada item tanggal dan item jam dikarenakan dalam pemberian formulir persetujuan tindakan kedokteran masih ada yang menggunakan formulir lama dimana tanggal dan jamnya belum dicantumkan. Tidak lengkapnya pengisian item laporan operasi dikarenakan kebiasaan dan kurangnya kesadaran dari dokter atau perawat yang tidak mengisi laporan operasi setiap selesai dalam pelayanan terhadap pasien.

Ketidaklengkapan pengisian review autentifikasi Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tentang review autentifikasi meliputi paraf dokter, paraf saksi keluarga, paraf saksi bidan atau perawat,

paraf yang membuat pernyataan, nama terang dokter, nama terang saksi keluarga, nama terang saksi bidan atau perawat dan nama terang yang membuat pernyataan. Diketahui bahwa ada beberapa Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) yang tidak terisi pada item data autentifikasi yaitu paraf dokter, paraf saksi keluarga, paraf saksi bidan atau perawat, nama terang dokter, nama terang saksi keluarga, nama terang saksi bidan atau perawat dan nama terang yang membuat pernyataan, karena disebabkan tenaga kesehatan belum melaksanakan tertib administrasi dengan baik dan tidak ada bukti bahwa dokter telah memberikan informasi mengenai tindakan medis yang dilakukan oleh pasien.

Ketidaklengkapan pengisian review pencatatan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tentang review pencatatan meliputi coretan dan singkatan dimana review ini bertujuan untuk mengetahui letak kesalahan, misal dan catatan lalu dibubuhi keterangan yang jelas. Hasil dari penelitian ini ditemukan ada beberapa Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) yang tidak terisi pada item data pencatatan berupa coretan (14,28%) dan singkatan (11,22%). Ketidaksihinggaan pencatatan tersebut karena kebiasaan dan kurangnya kesadaran dari dokter maupun petugas medis yang bertanggung jawab dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis setiap selesai dalam pelayanan terhadap pasien. Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran dari aspek hukum kesehatan.

Setelah dilihat dari formulir dan wawancara di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri dimana penulisan formulir yang lengkap bertujuan supaya tercipta perlindungan bagi rumah sakit apabila ada kasus yang berlanjut dirana hukum. Namun dalam prakteknya masih terdapat beberapa item yang penulisannya belum lengkap, sehingga akan mempengaruhi rendahnya perlindungan hukum bagi rumah sakit. Sehingga pada Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*informed consent*) harus terdapat informasi yang disampaikan pada pasien atau keluarga pasien dan membubuhkan waktu dan tempat.

V. KESIMPULAN

1. Review identifikasi Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri pada item nomor rekam medis yang terisi lengkap sebesar 100%. Pada item nama yang terisi lengkap sebesar 90% (88) dan yang tidak lengkap sebesar 10% (10). Pada item umur yang terisi lengkap sebesar 96% (94) dan yang tidak lengkap sebesar 4% (4). Pada item jenis kelamin yang terisi lengkap sebesar 100%.
2. Review pelaporan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri pada item diagnosis yang terisi lengkap sebesar 96% (94) dan yang tidak lengkap sebesar 4% (4). Pada item jam yang terisi lengkap sebesar 54% (53) dan yang tidak lengkap sebesar 46% (45). Pada item tanggal yang terisi lengkap sebesar 91% (89) dan yang tidak lengkap sebesar 9% (9).
3. Review autentifikasi Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri pada item paraf dokter yang terisi lengkap sebesar 94% (93) dan yang tidak lengkap sebesar 6% (5). Pada item paraf saksi keluarga yang terisi lengkap sebesar 77% (75) dan yang tidak lengkap sebesar 23% (23). Pada item paraf saksi bidan atau perawat yang terisi lengkap sebesar 82% (80) dan yang tidak lengkap sebesar 18% (18). Pada item paraf yang membuat pernyataan yang terisi lengkap sebesar 100%. Pada item nama terang dokter yang terisi lengkap sebesar 83% (81) dan yang tidak lengkap sebesar 17% (17). Pada item nama terang saksi keluarga yang terisi lengkap sebesar 78% (76) dan yang tidak lengkap sebesar 22% (22). Pada item nama terang saksi bidan atau perawat yang terisi lengkap sebesar 85% (83) dan yang tidak lengkap sebesar 15% (15). Pada item nama terang yang membuat pernyataan yang terisi lengkap sebesar 89% (87) dan yang tidak lengkap sebesar 11% (11).
4. Review pencatatan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri pada item coretan terisi lengkap sebesar 86% (84) dan yang terisi tidak lengkap 14% (14). Pada item singkatan yang terisi lengkap sebesar 89% (87) dan yang tidak lengkap sebesar 11% (11).

5. Formulir persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) dilihat dari aspek hukum yaitu kurangnya kejelasan dokter dalam menyampaikan informasi kepada pasien atau keluarga pasien serta ketidaklengkapan mencatat didalam formulir tersebut dalam keadaan jelas dan disertai paraf dokter, nama dokter, nama saksi, paraf saksi, dibubuhkan tempat dan tanggal penulisan formulir tersebut, sehingga akan mempengaruhi rendahnya perlindungan hukum bagi rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Hanafiah. 2009. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Depkes. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012 : 35. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rustityanto, Ery. 2010 : 27. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta : Politeknik Kesehatan Permata Indonesia
- _____ 2009 : 8. *Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Shofari, Bambang. 2002. *Buku 1 Modul Pembelajaran Pengelolaan Rekam Medis Dan Dokumentasi Rekam Medis*. Semarang : PORMIKI Jawa Tengah
- Siregar, Syofian. 2014 : 149. *Statiska Deskriptif untuk Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers
- Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta : Menteri Kesehatan Reupublik Indonesia
- Permenkes RI No.290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia