

ANALISA KELENGKAPAN FORMULIR INFORMED CONSENT PENYAKIT HERNIA PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X

¹Devita Yuliani*, ²Yuliasuti

¹Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, ydevita75@gmail.com, ²Unit Rekam Medis RS X, yuliasuti2223@gmail.com

ABSTRAK

Mengukur kelengkapan dokumen rekam medis perlu ditentukan analisis dokumen rekam medis dengan cara review identifikasi, review laporan yang penting, review autentikasi dan review pendokumentasian yang benar. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Berdasarkan hasil observasi awal ketidaklengkapan formulir tersebut terdapat pada pasien bedah terutama pada penyakit hernia. Berdasarkan hasil penelitian pada bulan Januari-Desember tahun 2021 di Rumah Sakit X didapat hasil bahwa dari sampel 49 berkas rekam medis yang di analisa terdapat 41 yang lengkap dengan persentase 83,7% sedangkan terdapat 8 formulir yang tidak lengkap dengan persentase senilai 16,7%. Untuk kelengkapan review identifikasi 100% lengkap, Review laporan yang penting untuk kategori tindakan 87,8% lengkap, kategori tanggal 89,8% lengkap, pada kategori jam kelengkapan 83,7%. Review autentikasi terdapat ketidaklengkapan pada tanda tangan yang lengkap 96%. Sedangkan nama terang dinyatakan lengkap 100%. Dan review pendokumentasian dinyatakan lengkap 100%.

Kata Kunci : Analisis Kuantitatif, Informed Consent

ABSTRACT

Measure the completeness of medical record documents, it is necessary to determine the analysis of medical record documents by means of identification reviews, reviews of important reports, reviews of authentication and reviews of correct documentation. This type of research is descriptive research. Based on the results of preliminary observations, the incompleteness of the form is found in surgical patients, especially in hernias. Based on the results of research in January-December of the year 2021 in the Hospital X it was obtained that from a sample of 49 medical record files analyzed there were 41 complete with a percentage of 83.7% while there were 8 incomplete forms with a percentage of 16.7%. For completeness of the identification review is 100% complete, Review reports are important for the action category 87.8% complete, date category 89.8% complete, in the category hours completeness 83.7%. Authentication reviews have 96% complete signatures. While the bright name is declared 100% complete. And documenting reviews declared 100% complete.

Kata Kunci : Quantitative Analysis, Informed Consent

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan penyelenggaraan pelayanan yang baik dan bermutu salah satunya harus tersedianya data yang lengkap, dengan hal ini berkas atau catatan yang berisikan data-data pasien harus disimpan sebaik-baiknya dan apabila diperlukan bisa diambil kembali. Dalam praktik kedokteran hal tersebut dikenal dengan nama Rekam Medis (medical record). (Simanjuntak and Agatha Wismona, 2019)

Rekam medis adalah dokumen yang berisi tentang catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam pengisian dokumen rekam medis yang lengkap diperlukan untuk mengukur kelengkapan dokumen rekam medis perlu ditentukan analisis dokumen rekam medis secara kualitatif dan kuantitatif. (PerMenKes-2008-269)

Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditujukan pada formulir rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan formulir rekam medis, paramedis dan penunjang medis sesuai dengan prosedur. Adapun komponen Analisis kuantitatif yaitu review identifikasi,

review laporan penting, review autentikasi dan review pendokumentasian. (Febriyanti and Sugiarti, 2015)

Rekam medis yang dinyatakan lengkap dapat memenuhi indikator kelengkapan pengisian, keakuratan. Apabila rekam medis tidak lengkap setelah selesai perawatan batas waktu pelengkapan berkas rekam medis 2x24 jam dengan kategori IMR (*Incomplete Medical Record*) sedangkan dokumen rekam medis yang belum lengkap setelah melebihi masa pelengkapan dari masing-masing unit pelayanan dengan batas waktu lebih dari 14 hari maka berkas rekam medis dikategorikan DMR (*Delinquent Medical Record*). (Purwanti, 2020)

Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis di RS X masih terdapat formulir yang belum lengkap pengisiannya yakni formulir *informed consent*. Formulir *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau dokter gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. (Simanjuntak and Agatha Wismona, 2019)

RS X merupakan rumah sakit tipe D yang berada di wilayah pedesaan yang mempunyai visi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan berkualitas. Kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar, sumber daya manusia yang ramah dan memberikan suasana nyaman kepada setiap pengunjung rumah sakit dan terlebih bagi pasien.

Berdasarkan hasil observasi awal ketidaklengkapan formulir tersebut terdapat pada pasien bedah terutama pada penyakit hernia yang belum optimal dalam pengisiannya. Dimana kasus pasien rawat inap bedah khususnya pada pasien hernia mengalami kenaikan signifikan pada tahun 2021. Dari data didapatkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis oleh Dokter dan Perawat. Adapun peran penting dokter dan perawat dalam pengisian dokumen rekam medis terutama pada pasien hernia sangatlah membantu petugas *Assembling* dan bagian pelaporan.

Ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis dapat mengakibatkan dampak bagi intern dan ekstern rumah sakit karena hasil pengolahan data dokumen rekam medis menjadi dasar pembuatan pelaporan. Kelengkapan isi dokumen rekam medis khususnya pada kasus pasien hernia harus diperhatikan karena dapat digunakan sebagai bahan dalam menjamin kelanjutan pelayanan medis yang berkualitas dan peningkatan mutu pelayanan RS X yang sesuai dengan standar pelayanan minimal mutu rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian pada bulan januari-desember tahun 2021 di Rumah Sakit X mengenai kelengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap pada pasien hernia adalah sejumlah 49 dokumen. Dengan tujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian *informed consent* pasien rawat inap dan mengetahui persentase angka kelengkapan pengisian *informed consent* pasien rawat inap di Rumah Sakit X. Ketidaklengkapan tersebut mengakibatkan tertundanya pelaporan dan apabila ada pasien yang meminta dibuatkan surat keterangan medis menjadi tertunda karena harus meminta dokter yang merawat untuk melengkapi dokumen rekam medis rawat inap tersebut.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, Analisis yang digunakan pada penelitian ini Analisis kuantitatif dimana analisis tersebut mengamati dan menganalisa lembaran formulir dokumen rekam medis. Definisi Operasional pada penelitian ini adalah telaah *Review Identitas*, *Review Laporan*, *Review Autentifikasi*, dan *Review Dokumentasi* (sudra, 2018). Data yang digunakan adalah data sekunder dimana peneliti mengamati dan meneliti kelengkapan formulir *informed consent* pada dokumen rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit X. Pada penelitian ini populasinya adalah 55 dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa hernia pada tahun 2021. Besar sampel dihitung dari rumus slovin sebesar 49 dokumen rekam medis rawat inap pasien hernia, teknik pengambilan sampel menggunakan metode acak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan check list yaitu suatu daftar pengecekan yang berisi nama subjek dan beberapa identitas lainnya dari penelitian atau pengamatan. (Dzulhanto, 2018)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian analisa kelengkapan pengisian formulir *informed consent* penyakit hernia pada pasien rawat inap didapat hasil bahwa dari sampel 49 berkas rekam medis yang di analisa terdapat 41 berkas rekam medis pasien yang pengisiannya lengkap, sedangkan terdapat 8 berkas rekam medis pasien yang pengisiannya tidak lengkap. Dari hasil tersebut penulis telah melakukan beberapa *review* diantaranya :

1. Analisis *review* identifikasi

Dalam dokumen rekam medis harus mencantumkan identitas pasien, minimal terdiri dari nama pasien dan nomer rekam medis. Apabila ada lembaran tanpa identitas harus di *review* untuk mengetahui pemilik dokumen rekam medis tersebut, maka harus dicantumkan identitas pasien pada masing-masing formulir .(sudra, 2018)

Tabel 1 *review* identifikasi

Komponen analisis <i>review</i> identifikasi	Jumlah		Jumlah total	Persentase %		Jumlah total
	Lengkap	tidak lengkap		Lengkap	tidak lengkap	
Nama pasien	49	0	49	100%	0%	100%
Nomor Rekam medis	49	0	49	100%	0%	100%
Tanggal lahir	49	0	49	100%	0%	100%
Alamat	49	0	49	100%	0%	100%

Dari tabel 1 menunjukkan persentase kelengkapan *review* identifikasi dinyatakan lengkap yakni 100% dan memenuhi standar yang diharapkan. Sesuai observasi peneliti penulisan identitas pasien menggunakan etiket atau bisa disebut juga dengan barcode yang sudah disediakan oleh petugas pendaftaran. Berdasarkan penelitian (Febrianti and Sugiarti, 2019) mengenai *review* identifikasi aspek kelengkapan pengisian formulir *informed consent* yang dinyatakan lengkap adalah 100%.

2. Analisis *review* laporan penting

Pencatatan yang dilaporkan (tercantum) dalam rekam medis sangat penting untuk diperhatikan bahwa setiap pencatatan pelaporan ini harus mencantumkan tanggal dan jamnya. (sudra, 2018)

Tabel 2 *review* laporan penting

Komponen analisis <i>review</i> laporan penting	Jumlah		Jumlah total	Persentase %		Jumlah total
	Lengkap	tidak lengkap		Lengkap	tidak lengkap	
Tindakan	43	6	49	87,8%	12,2%	100%
Tanggal	44	5	49	89,8%	10,2%	100%
Jam	41	8	49	83,7%	16,3%	100%

Dari tabel 2 menunjukkan persentase dari kategori tindakan 87,8% lengkap dan 12,2% tidak lengkap, sedangkan untuk ketidaklengkapan pada laporan penting terdapat pada kategori tanggal yakni 10,2% tingkat ketidaklengkapannya dan 89,8% lengkap. Pada kategori jam kelengkapan 83,7% dan 16,3% tingkat ketidaklengkapannya yakni paling tinggi diantara persentase *review* laporan penting lainnya.

Untuk analisa laporan penting masih ditemukan formulir yang tidak lengkap atau bandel dalam pengisiannya. Sebagaimana yang tercantum dalam peraturan yakni berkas rawat inap harus di isi lengkap 1x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang. Agar petugas *Assembling* dan pelaporan tidak terjadi penundaan dalam pekerjaannya. Hal ini membutuhkan perhatian khusus dari dokter, dokter gigi dan perawat dalam hal pengisian formulir.

Berdasarkan penelitian (Swari *et al.*, 2019) mengenai *review* laporan penting pada formulir *informed consent* yang meliputi data penting dalam hal memantau perkembangan riwayat penyakit pasien. Oleh karena itu diharapkan kelengkapan dalam pengisiannya.

3. Analisis *review* autentifikasi

Kelengkapan autentifikasi dalam pengisian rekam medis yaitu Kejelasan penanggung jawab yang dicantumkan dengan nama terang (lengkap) dan tanda tangan. (sudra, 2018)

Tabel 3 *review* autentifikasi

Komponen analisis <i>review</i> autentifikasi	Jumlah		Jumlah total	Persentase %		Jumlah total
	Lengkap	tidak lengkap		Lengkap	tidak lengkap	
Nama terang	49	0	49	100%	0%	100%
Tanda tangan	41	8	49	83,7%	16,3%	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas mengenai kelengkapan *review* autentifikasi terdapat ketidaklengkapan pada tanda tangan 4% dan tanda tangan yang lengkap 96%. Sedangkan nama terang dinyatakan lengkap 100%. Dari observasi peneliti untuk nama dokter tidak ditulis tangan melainkan di cap lengkap dengan gelarnya. Untuk tanda tangan dokter juga masih ada yang belum lengkap dikarenakan dokter lupa atau sudah pulang. Hal tersebut yang menjadi pemicu ketidaklengkapan formulir. Menurut (Herfiyanti, 2015) pada penelitiannya mengenai *review* autentifikasi berdasarkan ketidaklengkapan tersebut bisa berdampak pada menurunnya kualitas rekam medis dan mengakibatkan formulir *informed consent* tidak akurat.

4. Analisis *review* pendokumentasian

Kelengkapan *review* pencatatan meliputi tinta yang digunakan selayaknya warna gelap dan kontras dengan warna kertas agar jelas dan terbaca. Jika terjadi kesalahan maka untuk memperbaikinya tidak sampai tulisan tersebut tidak terbaca lagi. Secara umum dianjurkan untuk mencoret satu kali dan diberikan tanggal serta paraf yang membenarkan tulisan tersebut. (sudra, 2018)

Tabel 4 *review* pendokumentasian

Komponen analisis <i>review</i> pendokumentasian	Jumlah		Jumlah total	Persentase %		Jumlah total
	Lengkap	tidak lengkap		Lengkap	tidak lengkap	
Keterbacaan	0	49	49	0%	100%	100%
Coretan	0	49	49	0%	100%	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas mengenai kelengkapan *review* pendokumentasian dinyatakan lengkap 100%. Dari hasil observasi peneliti dalam hal pengisian dokter jarang sekali dalam penulisannya terdapat coretan. Untuk keterbacaan masih dapat dibaca walaupun kadang dalam penulisannya tidak jelas. Menurut (Herfiyanti, 2015) dalam penelitiannya formulir *Informed Consent* yang memuat *review* pendokumentasian dimana mutu pencatatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam pendokumentasian untuk menunjang kualitas formulir *Informed Consent* sehingga dapat berguna dengan baik.

5. persentase angka kelengkapan pengisian *informed consent* penyakit hernia pasien rawat inap di Rumah Sakit X.

Tabel 5 persentase angka kelengkapan pengisian *informed consent*

Berkas rekam	jumlah	persentase
--------------	--------	------------

medis		
Lengkap	41	83,7%
Tidak lengkap	8	16,3%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa presentase angka kelengkapan *informed consent* penyakit hernia pasien rawat inap di Rumah Sakit X masih ditemukan yang tidak lengkap. Persentase ketidaklengkapan 16,3% dari jumlah 8 dokumen yang tidak lengkap, dan kelengkapan dokumen mencapai 83,7% dari 41 dokumen yang lengkap, berdasarkan jumlah dokumen yang di *review* sebanyak 49 formulir *informed consent* penyakit hernia.

Menurut (Febrianti and Sugiarti, 2019) pada penelitiannya presentase hasil analisis kuantitatif kelengkapan formulir *informed consent* menunjukkan bahwa angka kelengkapan kurang dari standar pelayanan minimal rumah sakit yakni 100%.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yakni dari 49 dokumen rekam medis yang telah di *review* kelengkapan pengisian formulir *informed consent* penyakit hernia pada pasien rawat inap di RS X persentasenya mencapai 83,7% sedangkan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* penyakit hernia pada pasien rawat inap di RS X mencapai 16,3 %. Berdasarkan hal tersebut perlu ditingkatkan dalam pengisian formulir *informed consent* terutama pasien hernia pada *review* laporan mengenai tindakan, tanggal, jam dan *review* autentifikasi mengenai nama terang dan tanda tangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dzulhanto, B.Y. (2018) 'Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Penyakit Hernia Dengan Metode Analisis Kuantitatif', *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIK)*, 1(1), pp. 1–10. doi:10.32585/jmiak.v1i1.121.
- Febrianti, L.N. and Sugiarti, I. (2019) 'Kelengkapan Pengisian Formulir Laporan Operasi Kasus Bedah Obgyn Sebagai Alat Bukti Hukum', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), p. 9. doi:10.33560/jmiki.v7i1.213.
- Febriyanti, R.I.M. and Sugiarti, I. (2015) 'Analisis Kelengkapan Pengisian Data Formulir Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik Kasus Bedah', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), pp. 31–37. doi:10.33560/.v3i1.67.
- Herfiyanti, L. (2015) 'Kelengkapan Informed Consent Tindakan Bedah Menunjang Akreditasi Jci Standar Hpk 6 Pasien Orthopedi', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), pp. 81–88. doi:10.33560/.v3i2.89.
- PerMenKes-2008-269 (no date) 'PerMenKes-2008-269-Rekam Medis.pdf'.
- Purwanti, I.S. (2020) 'Studi Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Descriptive Study The Completeness Of Medical Record Documents Studi RMIK , STIKes Wira Medika Bali Studi Keperawatan , STIKes Wira Medika Bali Email : davyathaa@gmail.com', *Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 3(1), pp. 36–40. Available at: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/5194>.
- Simanjuntak, E. and Agatha Wismona, S. (2019) 'Analisis Kelengkapan Informed Consent Pasien Pra Operasi Katarak Di Rs. Khusus Mata Smec Medan Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(2), pp. 444–446. doi:10.52943/jipiki.v3i2.61.
- sudra, 2017 (2018) 'Analisis Kuantitatif'.
- Swari, S.J. et al. (2019) 'Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang', *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 50–56.