

**PELAKSANAAN PENGISIAN INFORMED CONSENT KASUS COR TINDAKAN CT-SCAN  
TRIWULAN IV RSU DARMAJU PONOROGO**

Sri Astutiningsih  
(STIKes Buana Husada Ponorogo; e-mail: astutituti905@gmail.com)  
Rumpiati  
(STIKes Buana Husada Ponorogo)  
Ani Rosita  
(STIKes Buana Husada Ponorogo)

**ABSTRAK**

Formulir Informed Consent merupakan persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien sebelum melakukan tindakan khusus. Formulir informed consent harus terisi dengan lengkap, berdasarkan penelitian di RSUD Darmayu Ponorogo masih ada informed consent yang belum terisi secara lengkap. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui ketidaklengkapan pengisian formulir informed consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan triwulan IV tahun 2017. Jenis penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah total. Populasi dalam penelitian ini adalah 56 formulir informed consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan triwulan IV tahun 2017 dan 1 kepala rekam medis. Metode pengumpulan data menggunakan checklist dan wawancara. Berdasarkan hasil penelitian persentase kelengkapan pengisian data pada formulir informed consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan triwulan IV tahun 2017 yaitu 75% dari 42 lembar formulir informed consent, sedangkan presentase kelengkapan yaitu 25% dari 12 lembar formulir informed consent. Kesimpulannya proses pengisian informed consent belum sesuai dengan SOP yang telah dibuat, belum dilakukan evaluasi tentang pengisian formulir informed consent.

Kata kunci: Informed consent, Rekam medis, CT-Scan

**PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menjaga kesehatan adalah bagian yang penting dalam menjalani kehidupan ini. Jika mengalami gangguan kesehatan atau mengalami sakit, tentunya kita sebagai manusia tidak dapat beraktivitas dengan baik. Saatnya ilmu kedokteran dan teknologi serta membaiknya keadaan sosial ekonomi pendidikan, mengakibatkan perubahan sistem pelayanan masyarakat yang menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu. Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap.

Menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisi catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Di dalam rekam medis terdapat data dan informasi yang sangat penting dan perlu dikelola dan dijaga, dimana data-data tersebut jika diolah lagi akan menjadi informasi yang berguna. Informasi yang berkualitas dapat diperoleh dari data yang benar, lengkap dan selalu diperbaharui. Kelengkapan dokumen rekam medis sangatlah diperlukan.

Hal ini dimaksudkan untuk hal-hal yang kurang dalam pencatatan sesuai dengan kelengkapan dokumen rekam medis karena pentingnya dokumen rekam medis memberikan informasi yang berkesinambungan. Kelengkapan ini juga bertujuan untuk membuat catatan medis yang lengkap dan berkesinambungan untuk melindungi kepentingan hukum pasien, dokter, dan rumah sakit. Pentingnya kelengkapan data rekam medis sebagai dokumen rekam medis apabila terjadi kasus gugatan dari pasien, maka rekam medis pasien harus di isi selengkap lengkapnya sehingga dapat membantu dokter maupun tenaga kesehatan lain sebagai alat bukti hukum apabila dibutuhkan. Khususnya pada lembar persetujuan/penolakan tindakan sering disebut dengan informed consent.

Menurut Kepmenkes RI No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu  $\leq 24$  jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan

keperawatan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, resume medis, serta Informed Consent jika ada tindakan yang memerlukan lembar persetujuan dari pasien. Jadi, bila ada dokumen rekam medis yang juga tidak memenuhi kebutuhan ketepatan maka petugas rekam medis wajib meminta dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan terhadap pasien untuk melengkapinya. Informed Consent merupakan lembar persetujuan atau penolakan tindakan khusus yang diberikan dokter untuk pasien atau keluarga terdekat yang berisi tentang penjelasan secara lengkap mengenai tindakan yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien (PERPU KEPMENKES No.290 Thn 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo tanggal 19 Desember 2017 terdapat formulir Informed Consent pasien rawat inap yang belum lengkap pada lembar khususnya pada kasus cedera otak ringan tindakan. Dari data awal peneliti mengambil 10 sampel dokumen rekam medis pada tahun 2017 triwulan IV terdapat pengisian formulir yang belum lengkap seperti diagnosa dan tata cara tindakan dokter, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan. Kelengkapan pengisian formulir Informed Consent pada kasus cedera otak ringan terdapat pada diagnosa dan tata cara tindakan dokter sebesar 30% tidaklengkap 70% lengkap dari 10 dokumen rekam medis, tujuan tindakan kedokteran sebesar 30% tidak lengkap 60% lengkap dari 10 dokumen rekam medis, komplikasi dari tindakan kedokteran yang dilakukan sebesar 40% tidak lengkap 60% lengkap dari 10 dokumen rekam medis.

Penyebab dari ketidaklengkapan formulir bisa disebabkan karena terlalu banyaknya pasien, dokter sibuk, jam kerja terbatas serta terbatasnya tenaga kesehatan sehingga akan memperlambat proses pelayanan. Dampak yang akan terjadi jika dokumen rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat kinerja petugas rekam medis dalam menjalankan pekerjaannya serta dalam pengolahan data untuk kepentingan rumah sakit itu sendiri, dan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis juga dapat menurunkan mutu pelayanan di rumah sakit. Dalam hal ini Ketidaklengkapan pengisian formulir informed consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan dapat dikurangi dengan cara membuat kebijakan, panduan dan SPO tentang pengisian dokumen rekam medis, jika pengisian rekam medis tidak lengkap maka akan mempengaruhi kinerja dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif merupakan penelitian yang diarahkan pada sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena pada populasi tertentu, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Populasi pada penelitian ini adalah kepala rekam medis dan seluruh formulir informed consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan triwulan IV pada tahun 2017 di RSUD Darmayu Ponorogo. Sampel yang diambil oleh peneliti adalah seluruh formulir informed consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan triwulan IV 2017 dan kepala rekam medis di RSUD DarmayuPonorogo. Teknik sampling pada penelitian total sampling.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Pelaksanaan Informed Consent Pasien Rawat Inap Kasus Cedera Otak Ringan Pada Tindakan CT-Scan di RSUD Darmayu Ponorogo.**

Kepala rekam medis RSUD Darmayu Ponorogo menjelaskan bahwa proses pelaksanaan pengisian formulir Informed Consent belum dilakukan secara maksimal oleh tenaga medis yang terkait. Hal ini terbukti dari sampel data penelitian dengan jumlah 56 formulir informed consent terdapat 14 formulir informed consent yang lengkap (25%) dan 42 formulir informed consent tidak lengkap (75%), serta belum dilakukannya evaluasi dan sosialisasi tentang bagaimana pengisian formulir Informed Consent.

### **Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Pasien Rawat Inap Kasus Cedera Otak Ringan Tindakan Triwulan IV Tahun 2017 di RSUD Darmayu Ponorogo**

Berdasarkan presentase ketidaklengkapan pengisian formulir Informed Consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan triwulan IV tahun 2017 di RSUD Darmayu Ponorogo

di atas dengan jumlah sampel 56 formulir Informed Consent kasus cedera otak ringan tindakan CT-scan yang cara pengisiannya belum lengkap antara lain:

1. Diagnosa 16% Tidak Lengkap dari 9 formulir Informed Consent
2. Diagnosa dasar 21% Tidak Lengkap dari 12 Formulir Informed consent
3. Tindakan kedokteran 12% Tidak lengkap dari 7 Formulir Informed Consent
4. Indikasi dari tindakan 30% Tidak lengkap dari 12 Formulir Informed Consent
5. Tata cara tindakan 52% Tidak Lengkap dari 29 Formulir
6. Tujuan tindakan 39% Tidak Lengkap dari 22 Formulir Informed Consent
7. Risiko Tindakan 61% Tidak lengkap dari 34 Formulir Informed Consent
8. Komplikasi 59% Tidak Lengkap dari 33 Formulir Informed Consent
9. Prognosis 61% Tidak Lengkap dari 39 Formulir Informed Consent
10. Alternative 70% Tidak Lengkap dari 39 Formulir Informed Consent
11. Ttd DPJP 23% Tidak Lengkap dari 13 Formulir Informed Consent
12. Nama Terang DPJP 29% Tidak Lengkap dari 16 Formulir Informed consent
13. Ttd Saksi 34% Tidak Lengkap dari 19 Formulir Informed Consent
14. Nama Terang Saksi 43% Tidak Lengkap 24 Formulir Informed Consent
15. Ttd Px 20% Tidak Lengkap dari 11 Formulir Informed Consent
16. Nama Terang Px 25% Tidak Lengkap dari 14 Formulir Informed Consent

## PEMBAHASAN

### **Pelaksanaan Pengisian Informed Consent Pasien Rawat Inap Kasus Cidera Otak Ringan Tindakan Ct-scan Triwulan IV Tahun 2017 di RSUD Darmayu Ponorogo**

Dalam proses pelaksanaan pengisian formulir di RSUD Darmayu Ponorogo proses pelaksanaan pengisian formulir Informed Consent kasus cedera otak ringan pada tindakan ct-scan proses pengisian belum dilaksanakan secara maksimal sesuai dengan SOP yang telah dibuat oleh rumah sakit, terbukti dengan masih banyaknya formulir yang pengisiannya belum terisi secara lengkap dari 56 Formulir Informed Consent hanya 14 (25%) Formulir Informed Consent saja yang pengisiannya lengkap, sedangkan 42 (75%) Formulir Informed Consent pengisiannya Tidak Lengkap. Terutama pada data Risiko, komplikasi, prognosis, dan Alternative apa jika tidak dilakukan tindakan kedokteran. Belum dilakukannya evaluasi tentang pentingnya pengisian Informed Consent kepada tenaga medis yang bersangkutan tentang pentingnya kelengkapan pengisian formulir informed consent. Informed Consent merupakan persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien sebelum dilakukan tindakan kepada pasien oleh tenaga medis. Informed Consent merupakan lembar yang berkaitan dengan bukti hukum apabila suatu saat terjadi complain atau tuntutan dari pihak keluarga atau pasien sudah ada surat persetujuan tindakan kedokteran sebagai alat bukti hukum sebelum dilakukannya tindakan kedokteran kepada pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang izin praktik kedokteran dan pelaksanaan praktik kedokteran yang menyebutkan Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar operasional prosedur memberikan langkah yang benardan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh saranapelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis sangat penting salah satunya pengisian pada formulir Informed Consent, karena formulir Informed Consent merupakan surat persetujuan tindakan kedokteran sebelum dokter melakukan tindakan kepada pasien. Jika formulir Informed Consent tidak terisi secara lengkap maka suatu saat jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti complain dari pasien formulir Informed Consent akan menjadi bukti bahwa sebelum melakukan tindakan, dokter sudah memberikan informasi yang tertera dalam informed consent dan pihak dari pasien sudah menyetujuinya.

### **Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Informed Consent Pasien Rawat Inap Kasus Cidera Otak Ringan Pada Tindakan Ct-scan di RSUD Darmayu Ponorogo**

Berdasarkan presentase ketidaklengkapan diatas, ketidaklengkapa pengisian formulir Informed Consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan pada tindakan ct-scan dengan sampel penelitian 56 formulir Informed Consent kasus cedera otak ringan pada tindakan ct-scan

ketidaklengkapan tertinggi pada item alternative dan risiko sebesar 34 Formulir Informed Consent (70%) dan pada item prognosis dan risiko tindakan sebesar 34 Formulir informed consent (61%).

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala rekam medis mengenai ketidaklengkapan formulir informed consent kasus cedera otak ringan pada tindakan ct-scan menjelaskan bahwa memang masih ada formulir informed consent yang belum terisi secara lengkap. Hal itu disebabkan karena petugas yang bersangkutan jam kerjanya sedikit, karena terlalu banyaknya pasien sehingga terburu-buru dalam melakukan pengisian. Sehingga pelaksanaan pengisian formulir informed consent belum terlaksana secara maksimal sesuai yang diinginkan.

Menurut PERMENKES RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran atau Lembar 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. Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 pasal 7, dalam memberikan penjelasan sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan medis yang akan dilakukan, alternatif dari tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, Penjelasan tersebut merupakan jensi informasi yang harus dituliskan oleh dokter di lembar Informed Consent.

Dalam Permenkes No. 269/Menkes/per/III/2008 pasal 5 dijelaskan menyatakan bahwa setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Pembubuhan nama dan tanda tangan ini perlu diperhatikan karena setiap petugas yang mencatatkan nama dan tanda tangan pada rekam medis tersebut bertanggung jawab penuh atas isi rekam medis yang ditandatangani. Apabila ada kekeliruan atau pemalsuan isi rekam medis, maka penanggung jawab utama adalah petugas yang menandatangani rekam medis tersebut terutama dalam menghadapi gugatan atau tuntutan dari penderita yang merasa dirugikan. Oleh karena itu, lembar rekam medis harus dijaga jangan sampai orang yang tidak berkepentingan dapat mempergunakan tanpa hak. Seperti yang dijelaskan dalam kebijakan Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyebutkan bahwa pengisian Informed Consent wajib lengkap 100% setelah pasien mendapat informasi yang jelas. Adanya ketidaklengkapan pengisian Informed Consent dapat mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

Solusi yang dapat diberikan pengarahannya kepada petugas yang bertanggung jawab pada pengisian formulir Informed Consent serta dapat dikurangi dengan cara mempertegas SPO tentang pengisian dokumen rekam medis khususnya pengisian pada informed consent melakukan evaluasi bagaimana pentingnya pengisian formulir informed consent. Jika pengisian berkas rekam medis tidak lengkap maka akan mempengaruhi kinerja dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya serta akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pelaksanaan pengisian formulir informed consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan triwulan IV tahun 2017 di RSUD Darmayu Ponorogo dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: 1) Proses pelaksanaan pengisian formulir informed consent di RSUD Darmayu Ponorogo belum terlaksana secara maksimal sesuai dengan SOP yang telah dibuat oleh rumah sakit diambil dari 56 sampel formulir informed consent, formulir yang pengisiannya lengkap 14 formulir informed consent (25%) dan yang pengisiannya tidak lengkap 42 formulir informed consent (75%), 2) Ketidaklengkapan pengisian informed consent kasus cedera otak ringan pada tindakan ct-scan dari 56 sampel berkas rekammedis formulir informed consent tahun 2017 terdapat 14 formulir informed consent (25%) yang terisi secara lengkap sedangkan yang tidak terisi secara lengkap yaitu 42 formulir informed consent (75%).

### **Saran**

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian tentang pelaksanaan pengisian formulir informed consent pasien rawat inap kasus cedera otak ringan tindakan ct-scan triwulan IV tahun 2017 di RSUD Darmayu Ponorogo adalah sebagai berikut: 1) peneliti perlu update ilmu tentang

rekam medis agar tidak ketinggalan informasi jika ada pembaharuan tentang rekam medis; 2) peneliti lain menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait dengan ketidaklengkapan pengisian formulir informed consent dirumah sakit maupun di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya; 3) RSUD Darmayu Ponorogo diharapkan untuk pengisian Formulir Informed Consent ini cara mengisinya sesuai dengan SOP yang telah dibuat oleh rumah sakit untuk mengurangi ketidaklengkapan dalam pengisian formulir informed consent; 4) STIKes BHP Ponorogo menggunakan hasil penelitian ini sebagai tambahan referensi dan bahan masukkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan penelitian relevan

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi. 2012. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.  
Depkes RI 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia.  
Putri Ramadhani. 2006 Elektronika Kedokteran Ct-Scan. Makassar.  
Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran  
Kepmenkes RI No. 560 /MENKES/SK/IV/2003 tentang Tarif Perjan Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia  
Notoatmodjo, Soekidjo. 2010 Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta  
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis  
Rustiyanto, Ery 20013 Etika Profesi & Hukum Kesehatan Dalam Manajemen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. PI Press Yogyakarta  
Saryono. 2011 Metodologi Penelitian Kesehatan Pnuntun Praktis Bagi Pemula : Mitra Cendikia Press, Jogjakarta.  
Sugiyono. 2012. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta  
Sugiyono. 2016. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta  
Swajarna, I Ketut. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Andi  
Undang-Undang Nomor 29 Th 2004 Tentang Praktik Kedokteran  
Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit