

Literature Review : Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Informed Consent di Rumah Sakit

Literature Review: Causal Factors of the Incompleteness in Filling Out Informed Consent Form at Hospital

Nina Rahmadiliyani^{1*}, Ni Wayan Kurnia Widya Wati¹

¹STIKes Husada Borneo

*Korespondensi: ninaroshan.nr@gmail.com

Abstract

Informed consent is the approval of a medical action given by the patient or his closest family after receiving a complete explanation of the medical action to be carried out on the patient. The purpose of this study was to determine the factors causing the incomplete filling of the informed consent form at the hospital. The research method uses a literature study. The results showed that the incomplete informed consent filling in the hospital on the components of identification, important reporting, authentication and correct documentation, the factors causing incomplete filling of the informed consent form at the hospital due to lack of human resources due to limited workforce and lack of accuracy of installation officers. medical records so that the quality of the information produced is low and the implementation strategy of filling out a complete informed consent form in the hospital must have policies and SOPs, basically standard operating procedures.

Keywords: *filling, incomplete, informed consent, medical record*

Pendahuluan

Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (1). Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pelayanan rumah sakit yang bermutu tentu saja didukung oleh unit penunjang seperti unit rekam medis. Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat bagi perawatan dan pengobatan pasien, bukti hukum bagi rumah sakit dan dokter maupun bagi kepentingan penelitian medis dan administratif. Oleh karena itu, rekam medis yang lengkap harus setiap saat tersedia dan berisi data/informasi tentang pemberian pelayanan secara jelas (2).

Menurut Permenkes No. 55 Tahun 2013 dan Permenkes No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Di dalam berkas rekam medis terdapat beberapa

lembar yang salah satunya adalah persetujuan tindakan (*informed consent*) (3).

Persetujuan tindakan (*informed consent*) adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (4). Pemberian *informed consent* merupakan suatu jembatan antara dokter dan pasien yang merupakan proses komunikasi dalam menentukan pengobatan dan terapi terbaik kepada pasien. *Informed consent* harus dijelaskan secara lengkap pada pasien tentang diagnosa, Jenis tindakan, tata cara, tujuan, alternatif, risiko dan komplikasi tindakan, prognosis, dan perkiraan pembayaran. Selain itu, penjelasan proses pencatatan dan permintaan tanda tangan sebagai persetujuan diperlukan sebagai syarat pelaksanaan *informed consent* yang baik (5).

Ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* menjadi salah satu masalah karena akan menimbulkan rasa tidak aman dan nyaman bagi seorang dokter atau tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugas sebagai pemberi pelayanan kesehatan, terutama bila dikaitkan dengan kemungkinan adanya perselisihan antara pasien dengan

dokter atau rumah sakit dikemudian hari. Apabila informasi yang disampaikan dokter kepada pasien kurang jelas dan kurang lengkap akan mempengaruhi terhadap tindakan medis, perawatan, dan operasi. Selain aspek pelayanan medis juga berpengaruh terhadap aspek administrasi sehingga berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit (6).

Ketidaklengkapan lembar *informed consent* berdampak pada penurunan kualitas mutu rekam medis dapat berpengaruh di proses akreditasi rumah sakit serta berdampak pada jaminan hukum bagi pasien, tenaga rekam medis, tenaga medis maupun rumah sakit. Masalah yang terjadi akibat ketidaklengkapan *informed consent* di beberapa rumah sakit antara lain menimbulkan berbagai dampak dan dapat merugikan pihak terutama pasien serta celah hukum bagi pasien untuk menggugat rumah sakit. Selain itu, riwayat perjalanan pasien dapat terputus karena integritas formulir *informed consent* merupakan salah satu indikator kualitas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (7). Persentase kelengkapan terendah pada pemberian informasi pada review tata cara pencatatan 35,55% serta pada persetujuan tindakan kedokteran review kelengkapan bukti yang ada sebesar 20,27% dan autentifikasi sebesar 60,14% (8).

Penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* karena dokter menganggap bahwa *informed consent* hanya sebagai pelengkap saja, dokter tidak menjelaskan secara detail informasi yang perlu disampaikan kepada pasien/keluarga pasien tentang hal-hal terkait tindakan yang akan dilakukan terhadap diri pasien, terlalu banyak item yang harus diisi, masih banyak dokter yang tidak menjalankan aturan protap dimana *informed consent* ditandatangani maksimal 24 jam sebelum tindakan medis (9). Penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* antara lain disebabkan oleh pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya *informed consent*, keterbatasan waktu, kesibukan dokter; ketergantungan dokter kepada perawat, kurangnya perhatian dokter terhadap pengisian *informed consent*, kebijakan organisasi rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal, dan belum adanya

pemberlakuan *punishment* dan reward di rumah sakit (10).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di rumah sakit.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *literature review* yaitu penelitian yang mengkaji faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di rumah sakit berdasarkan literature yang direview.

Framework PICO digunakan sebagai metode pendekatan dalam penelitian ini. Dimana P(*population*): formulir *informed consent*, I(*intervention*): faktor, O(*output*): tidaklengkapan. Intervensi dalam penelitian ini lebih difokuskan pada faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*. Sumber data penelitian adalah artikel pada jurnal yang relevan dengan analisis kuantitatif atau kualitatif mengenai ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*. *Database* yang digunakan dalam pencarian artikel adalah *Google Scholar* dan Portal Garuda. *Keyword* dan *Boolean operator* dalam penelitian ini yaitu "kelengkapan AND, ketidaklengkapan, AND formulir *Informed Consent* AND analisis kualitatif OR analisis kuantitatif". Sampel dalam penelitian ini berjumlah 10 artikel penelitian nasional yang berkaitan dengan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di rumah sakit. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria pemilihan artikel pada jurnal meliputi inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah rekam medis rawat inap, artikel yang berbahasa Indonesia, periode publikasi jurnal penelitian 10 tahun terakhir yaitu tahun 2015-2021, rancangan penelitian; kuantitatif dan kualitatif, indikator yang digunakan adalah kelengkapan, ketidaklengkapan, formulir *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi jurnal hanya menampilkan abstrak atau tidak *full text*.

Data-data tersebut dimasukkan dalam form ekstraksi data serta akan ditampilkan dalam bentuk tabel. *Literature Review* ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Data

yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya lalu dibahas untuk menarik kesimpulan

Hasil

Berdasarkan seleksi studi dan kualitas data terhadap 50 artikel ilmiah yang teridentifikasi melalui *Google Scholar* dan Portal Garuda. Hasil identifikasi data *literature review* melalui *Google Scholar* dan Portal Garuda sebanyak 50 data artikel ilmiah. Selanjutnya, dilakukan seleksi ulang

dan ditemukan sebanyak 20 data artikel yang sama yang harus dikeluarkan, sehingga diperoleh data sebanyak 30 artikel. Seleksi terhadap 30 data ditemukan sebanyak 20 data yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang harus dikeluarkan sehingga total 10 artikel ilmiah

Tabel 1. Ekstraksi data penelitian

No	Author (tahun)	Nama Jurnal, Volume, No	Judul	Metode dan Hasil
1	Wati E dan Maisharoh (11)	Administration & Health Information of Journal, Vol 2 No.1	Gambaran Kelengkapan Pengisian <i>Informed Consent</i> Rawat Inap di Beberapa Rumah Sakit	Metode <i>Literatur review</i> a. Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i> sudah memenuhi standar, namun masih ditemukannya kesalahan yang ditemukan seperti kealpaan dokter ketika terjadi sengketa b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> disebabkan oleh pemahaman dan tanggung jawab dokter terhadap pengisian rekam medis. Penggunaan SOP atau aturan dalam melakukan suatu pekerjaan, namun masih banyak rumah sakit yang tidak menyediakan SOP dalam pelaksanaan pengisian <i>informed consent</i> dan juga masih ada petugas (dokter) yang bekerja tidak sesuai dengan SOP yang telah disediakan
2	Arimbi A.W., Muflihatin I, Muna N (7)	J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. Vol. 2 No. 2	Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir <i>Informed Consent</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya	Metode deskriptif a. Komponen identifikasi dengan kelengkapan tertinggi sebesar 90% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 55%; b. Komponen pelaporan penting dengan kelengkapan tertinggi sebesar 80% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 80%; c. Komponen autentikasi dengan kelengkapan tertinggi sebesar 90% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 50%; d. Komponen pendokumentasian yang benar dengan kelengkapan tertinggi sebesar 85% dan ketidaklengkapan tertinggi sebesar 50%.
3	Meyyulina r H (10).	Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia Vol 3 No. 1	Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian <i>Informed Consent</i> Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak	Metode deskriptif kualitatif a. 70 <i>informed consent</i> (42,8 %) yang masih belum lengkap b. 75 <i>informed consent</i> (51,7 %) yang sudah lengkap.
4	Ningsih E.R., (12)	Jurnal Formil (Forum Ilmiah)	Tinjauan Faktor Penyebab	Metode deskriptif kualitatif

	KesMas Respati Vol. 6, No. 1,	Ketidaklengkap an Pengisian Formulir <i>Informed Consent</i> di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin	a. Komponen identifikasi pasien 100% lengkap b. Komponen autentikasi pasien 90,7% lengkap
5	Marbun, R (13)	2-TRIK: Tunas- Tunas Riset Kesehatan, Volume 11 Nomor 2, Mei 2021	Hubungan Kelengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Bedah dengan Mutu Pelayanan Rawat Inap
			Metode observasional analitik a. Mutu rekam medis (pelayanan rawat inap) tidak baik memiliki kelengkapan <i>informed consent</i> yang tidak lengkap sebanyak 6 orang (11,5%) b. Mutu rekam medis (pelayanan rawat inap) tidak baik memiliki kelengkapan <i>informed consent</i> yang lengkap sebanyak 0 orang (0,0%). c. Mutu rekam medis (pelayanan rawat inap) baik memiliki kelengkapan <i>informed consent</i> yang tidak lengkap sebanyak 16 orang (30,8%) d. Mutu rekam medis (pelayanan rawat inap) baik memiliki kelengkapan <i>informed consent</i> yang lengkap sebanyak 30 orang (57,7%)
6	Octaria, Haryani (14)	Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 3, No. 2, Mei 2016	Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan <i>Informed Consent</i> di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang)
			Metode kualitatif dan kuantitatif a. Autentikasi persentase tertinggi pada jenis tindakan 39 (40,6%) lengkap dan 57 (59,4 %) tidak lengkap, b. Nama terang dan tanda tangan saksi 52 (54,2 %) lengkap dan 44 (45,8 %) tidak lengkap. c. Nama dan tanda tangan dokter dan penanggung jawab pasien 87 (90,6%) lengkap dan 9 (9,4 %) tidak lengkap.
7	Ulfa H.M., (15).	Jurnal INOHIM, Volume 6 Nomor 1, Juni 2018	Analisa Kelengkapan <i>Informed Consent</i> Tindakan Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru
			Metode kombinasi (<i>Mixed methods</i>) a. Kelengkapan ketepatan pengisian <i>informed consent</i> di rumah sakit belum mencapai 100%. b. Kebijakan kelengkapan <i>informed consent</i> belum ada sedangkan SOP untuk pengisian sudah ada dan sudah disosialisasikan karena masih kurangnya kesadaran dari beberapa petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian dan tidak adanya keluarga pasien yang menjadi saksi keluarga. c. Sumber daya manusia yang melakukan analisa kelengkapan ada setelah dilaksanakannya akreditasi dan berlatar belakang DIII rekam medis. d. Upaya yang dilakukan adalah mengembalikan rekam medis ke ruang rawatan agar dilengkapi oleh petugas yang bertanggung jawab, perlu adanya monitoring dan evaluasi, memberikan pengarahan, pengetahuan kepada petugas rekam medis, perawat, dokter dan perlu adanya kebijakan tentang arti penting kelengkapan pengisian rekam medis.

8	Oktavia D, (16).	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 8 No.1	Analisis Ketidaklengka n Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang	Metode Kuantitatif dan kualitatif a. Kelengkapan pengisian lembar <i>informed consent</i> , sebesar 66,3%. b. Petugas rekam medis (Man) secara kuantitas masih kurang, pengembangan sumber daya manusia/tenaga berupa pelatihan belum pernah dilakukan, serta sistem <i>reward</i> dan <i>punishment</i> tidak ada. c. SOP penyelenggaraan rekam medis tersedia di intalasi rekam medis, namun belum disosialisasikan kepada semua petugas rekam medis dan tenaga medis yang ada sehingga penyelenggaraannya belum sepenuhnya sesuai dengan SOP. d. Kendala proses pencatatan sering terjadi lupa dalam pengisian lembar <i>informed consent</i> . e. Analisis isi rekam medis dalam penyelenggaraan sistem pelayanan rekam medis belum optimal
9	Wulandari, M (17)	Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, Volume Nomor 2	Ilmu Analisis Dan Kelengkapan Pengisian 6, <i>Informed Consent</i> Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018	Metode Kuantitatif dan kualitatif a. Pada komponen identifikasi (identitas) kelengkapan pengisian ditemukan pada item nama pasien sebanyak 56 lembar (56%), Kelengkapan pengisian identifikasi rata- rata sebesar 53,5%. Pada komponen laporan penting kelengkapan pengisian ditemukan pada item dasar diagnosa sebanyak 95 lembar (95%), Kelengkapan pengisian laporan penting rata- rata sebesar 68,5%. Pada komponen autentifikasi kelengkapan pengisian ditemukan pada item TTD penerima sebanyak 100 lembar (100%), Kelengkapan pengisian autentifikasi rata-rata sebesar 74,8%. b. Secara review keseluruhan lembar <i>informed consent</i> yang memenuhi kelengkapan sebanyak 23%.
10	Herfiyanti L, (2018).	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 3 No.2	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> Tindakan Bedah Menunjang Akreditasi JCI Standar HPK 6 Pasien Orthopedi	Metode deskriptif kualitatif a. Kentuan/prosedur mengenai pengisian <i>informed consent</i> sudah ada, ini terbukti dengan adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) <i>Informed Consent</i> yang. Namun pelaksanaan pengisian formulir <i>Informed Consent</i> belum berjalan sebagaimana mestinya, b. Kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> masih terdapat formulir yang tidak terisi dengan lengkap. Hal ini dibuktikan dengan adanya ketidaklengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> yang tinggi terdapat pada point Jenis Informasi yaitu item penjelasan Prognosis sebesar 54,1%, Alternatif & Risiko sebesar 52,5%, dan Komplikasi sebesar 50,8%. Ketidaklengkapan terbanyak pada point Identitas pasien yaitu item Alamat

sebesar 31,2%, ketidaklengkapan terbanyak pada Identitas Keluarga Pasien pada item Alamat 34,4%, untuk ketidaklengkapan terbanyak pada point identitas pemberi informasi yaitu pada jabatan dokter yang memberi informasi sebesar 45,9%, ketidaklengkapan terbanyak pada point Autentifikasi pada item Nama dan Tanda Tangan Saksi sebesar 42,6%

Pengisian Formulir *Informed Consent* di Rumah Sakit

Berdasarkan Tabel 1, pengisian *informed consent* yang tidak lengkap di rumah sakit dijelaskan pada penelitian urutan (1), (2), (3), (4), (5), (6), (7), (8), (9), dan (10) yang menjelaskan pengisian formulir *informed consent* adalah pada komponen identifikasi, pelaporan penting, autentikasi dan pendokumentasian yang benar. Komponen identifikasi dalam formulir *informed consent* yaitu identitas pasien (nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, serta alamat) dan identitas pemberi persetujuan (nama pemberi persetujuan, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, alamat, hubungan dengan pasien, serta tanggal persetujuan. Komponen pelaporan penting dalam formulir *informed consent* yaitu dokter pelaksana tindakan, pemberi informasi, penerima informasi/persetujuan, diagnosis kerja dan diagnosis banding, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, tata cara tindakan, tujuan, risiko, komplikasi, prognosis, alternative dan risiko, dokter yang operasi, serta lain-lain. . Komponen autentikasi dalam formulir *informed consent* yaitu tanda tangan dan nama terang dokter, tanda tangan dan nama terang pasien/wali, tanda tangan dan nama terang pemberi persetujuan, tanda tangan dan nama terang, tanda tangan dan nama terang saksi 1, tanda tangan dan nama terang saksi 2 serta komponen pendokumentasian yang benar dalam formulir *Informed consent* yaitu pencatatan yang jelas dan pembetulan kesalahan.

Faktor-faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* di Rumah Sakit

Tabel 1 menunjukkan faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* pada penelitian urutan (2), (8), (9), dan (10), yang menjelaskan bahwa banyaknya formulir

rekam medis yang harus dilengkapi dimana setiap formulir harus diisi dengan identitas sehingga masih ada yang terlewatkan. Setiap formulir rekam medis minimal harus memiliki identitas pasien seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, dan jenis kelamin. Di samping itu, keterbatasan waktu dokter, dimana dokter sudah mengisi diagnosa pada formulir yang lain seperti pada formulir terintegrasi dan pada formulir ringkasan masuk dan keluar, sehingga pada formulir resume medis sering terlewatkan dan tidak lengkap.

Saat melakukan autentikasi karena kesibukan dokter/perawat, sehingga lupa untuk memintakan tanda tangan. Hal ini dapat mengakibatkan pemeriksaan, perawatan maupun pengobatan yang telah dilakukan tidak bisa dipertanggung jawabkan. Kelengkapan pengisian komponen autentikasi sangat penting bagi pihak rumah sakit. Seharusnya dokter dan petugas kesehatan lainnya bekerja sama agar autentikasi pada dokumen rekam medis terisi lengkap. Selain itu, petugas kadang terburu-buru sehingga menyebabkan catatan tidak terbaca dengan jelas. Ketidakjelasan tulisan dapat membuat data yang ditulis menjadi tidak sah atau tidak benar untuk dijadikan bukti tindakan yang telah dokter lakukan kepada pasien.

Strategi Implementasi Pengisian Formulir *Informed Consent* yang Lengkap di Rumah Sakit

Tabel 1 menunjukkan strategi implementasi pengisian formulir *informed consent* yang lengkap pada penelitian urutan 2, 5, 7, 8, 9, dan 10, yang menjelaskan harus ada kebijakan dan SOP. Pada dasarnya, prosedur-prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi dan tanpa adanya kebijakan standar operasional prosedur kelengkapan akan sulit dilakukan karena memuat prinsip mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana

dan konsisten dalam mencapai tujuan. Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mengatasi ketidaklengkapan *informed consent* adalah dengan mengembalikan rekam medis ke ruang rawatan agar dilengkapi oleh petugas yang bertanggung jawab, akan tetapi lebih baik dilakukan rapat setiap triwulan untuk mengevaluasi kelengkapan *informed consent*.

Pembahasan

Pengisian Formulir *Informed Consent* di Rumah Sakit

Pengisian *informed consent* tidak lengkap di rumah sakit pada komponen identifikasi, pelaporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan dan ketentuan bahwa setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien selambat-lambatnya 1x24 jam harus ditulis dalam lembaran rekam medis. Pelaksanaan *informed consent* atau persetujuan tindakan medis menunjukkan bahwa pasien mendapatkan penjelasan terlebih dahulu terkait informasi sebelum tindakan medis dilakukan dan informasi dapat diberikan secara lisan atau pun tertulis dengan memberikan kesempatan tanya jawab antara dokter dan pasien (4).

Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* di Rumah Sakit

Ketidaklengkapan pengisian identitas disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia karena tenaga kerja terbatas serta kurangnya ketelitian petugas instalasi rekam medis sehingga menyebabkan kualitas informasi yang dihasilkan menjadi rendah. identitas pasien tersebut sangat penting guna melengkapi identitas pasien dan kesinambungan pelayanan. Jika formulir ada yang tercecer, petugas akan kesulitan menemukan dokumen yang akan dicari (19).

Penyebab ketidaklengkapan komponen pelaporan penting adalah masih kurangnya perhatian dalam pengisian pada kelompok laporan penting oleh dokter ataupun perawat (17). Laporan penting menunjukkan informasi yang vital mengenai tindakan apa yang dilakukan sehingga dalam pengisiannya haruslah lengkap karena informasi di

dalamnya mempunyai nilai legal dalam aspek hukum (20).

Ketidaklengkapan item tanda tangan dan nama terang yang sering tidak terisi menyebabkan dokumen rekam medis pasien rawat inap menjadi tidak lengkap karena kurangnya ketelitian petugas instalasi rekam medis, tingginya beban kerja dokter, perawat atau tenaga medis yang lainnya, banyaknya pasien berobat setiap harinya, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya keabsahan rekaman sebagai bukti otentik telah diberikannya pelayanan kepada pasien, sehingga kualitas pelayanan yang dihasilkan tidak akurat (19).

Tulisan harus bisa dibaca kembali dengan selayaknya dan tidak menimbulkan kesulitan atau bias persepsi, serta tinta yang digunakan harus berwarna gelap dan kontras dengan warna kertas agar jelas. Sisa area kosong pada baris, kolom, atau halaman rekam medis dianjurkan untuk diisi dengan tanda coretan garis tegak, horizontal, diagonal, atau *zig-zag* (21)

Rumah sakit diharapkan dapat memberikan sanksi maupun teguran dari profesi jika rekam medis tidak diisi secara lengkap sebaiknya rumah sakit dapat memberikan *reward* bagi dokter atau perawat jika selalu lengkap mengisi rekam medis.

Strategi Implementasi Pengisian Formulir *Informed Consent* yang Lengkap di Rumah Sakit

Berdasarkan strategi implementasi pengisian formulir *informed consent* yang lengkap, harus ada kebijakan dan SOP pada dasarnya prosedur-prosedur operasional standar yang ada. Penggalangan komitmen dengan penandatanganan deklarasi terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis terutama formulir *informed consent* kepada pihak yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan formulir *Informed consent*. Salah satu rekomendasi yang diusulkan dalam meningkatkan komitmen petugas kesehatan dalam kelengkapan pengisian formulir *Informed consent* yaitu dengan penggalangan komitmen dengan dibuatnya Surat Pernyataan Komitmen yang harus diisi dan ditandatangani oleh petugas kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pengisian formulir *informed consent*. Surat pernyataan komitmen tersebut memuat komitmen dalam melakukan pengisian

formulir *informed consent* dan ketersediaan menerima segala konsekuensi apabila tidak melakukan pengisian formulir *informed consent* dengan baik dan lengkap.

Pembuatan SOP pelaksanaan evaluasi dan monitoring pengisian dokumen rekam medis dilakukan oleh bagian Administrasi Medis. Pelaksanaan evaluasi dan monitoring terkait pengisian dokumen rekam medis belum dilaksanakan secara maksimal dan rutin. Salah satu rekomendasi yang diusulkan terhadap pelaksanaan evaluasi dan *monitoring* pengisian dokumen rekam medis yaitu pembuatan SOP Pelaksanaan Evaluasi dan Monitoring Pengisian Dokumen Rekam Medis. SOP tersebut memuat prosedur evaluasi yang harus dilakukan oleh bagian Administrasi Medis dan harus disosialisasikan kepada departemen terkait. SOP Pelaksanaan Evaluasi dibuat agar evaluasi dan *monitoring* kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat dilaksanakan secara maksimal dan secara rutin sehingga kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat mencapai standar yang ditetapkan.

Kesimpulan

Pengisian *informed consent* tidak lengkap di rumah sakit pada komponen identifikasi, pelaporan penting, autentikasi dan pendokumentasian yang benar. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di rumah sakit adalah kurangnya sumber daya manusia karena tenaga kerja terbatas serta kurangnya ketelitian petugas instalasi rekam medis sehingga menyebabkan kualitas informasi yang dihasilkan menjadi rendah. Strategi implementasi pengisian formulir *informed consent* yang lengkap yaitu rumah sakit wajib memiliki kebijakan dan standar operasional prosedur mengenai *informed consent*

Daftar Pustaka

1. Menkes RI. *Undang-Undang-Tahun Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Menkes RI; 2009.
2. Hatta GR. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Revisi 2*. Jakarta: UI-Press; 2013
3. Menkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun*
4. 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta: Menkes RI; 2013.
4. Menkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/ 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*. Jakarta: Menkes RI; 2008.
5. Aisyah S, Kristiyono E. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Tindakan Bedah Mata di RS. Mata "Dr. YAP". [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2013.
6. Menkes RI. *Permenkes No.269 tahun 2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Menkes RI; 2008.
7. Arimbi AW, Muflihatin I, Muna N. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* RUMKITAL dr. Ramelan Surabaya. *J-Remi: J Rekam Medik Inform Kesehat*. 2021;2(2):221-30.
8. Safitri DA. *Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent pada Kasus Bedah di Rsud Tidar Kota Magelang*. [Karya Tulis Ilmiah]. Yogyakarta: Universitas Jenderal Achmad Yani; 2018.
9. Sriatmi E. *Analisis Faktor-Faktor Ketidaklengkapan Formulir Informed Consent di Rumah Sakit Ungaran Tahun 2015*. [Skripsi]. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro; 2105.
10. Meyyulinar H. Analisis Faktor- Faktor Penyebab Ketidaklengkapan *Informed Consent* pada Kasus Bedah di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak. *J Manaj Administ Rumah Sakit Indones*. 2019;3(1):34-45
11. Wati E, Maisharoh. Gambaran Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Rawat Inap di Beberapa Rumah Sakit. *Administ Health Inform J*. 2021;2(1):36-42.
12. Ningsih ER. Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. *J Forum Ilm KesMas Respati*. 2021;6(1):91-106.
13. Marbun R. Hubungan Kelengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien Bedah dengan Mutu Pelayanan Rawat Inap. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehat*. Mei 2021;11(2):
14. Octaria H. Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan *Informed*

- Consent* di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *J Kesehat Komun.* 2016;3(2):59.
15. Ulfa HM. Analisa Kelengkapan *Informed Consent* Tindakan Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *J INOHIM*, 2018;6(1):21-32.
 16. Oktavia D. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang. *J Manaj Inform Kesehat Indones.* 2020;8(1):24
 17. Wulandari M, Wasono HA, Lestari SMP, Maitsya AN. Analisis Kelengkapan Pengisian *Informed Consent* Tindakan Bedah di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Tahun 2018. *J Ilmu Kedokt Kesehat.* 2019;6(2).
 18. Herfiyanti L. Kelengkapan *Informed Consent* Tindakan Bedah Menunjang Akreditasi JCI Standar HPK 6 Pasien Orthopedi. *J Manaj Inform Kesehat Indonesia.* 2015;3(2).
 19. Nugraheni SW, Ruslinawati Y. Tinjauan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Penyakit Typhoid Fever di RSUD Banyudono Boyolali Tahun 2012. *INFOKES.* 2013;3(2).
 20. Marsum, Garmelia E, Susanto E, Nugroho RF. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah. *J Rekam Medis Inform Kesehat.* 2018;1(2):67-74.
 21. Daryanti, Sugiarsi S. Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Kasus Bedah Mayor di RSUD Ambarawa. *J Rekam Medis Inform Kesehat.* 2016;10(1).