

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan nomor pasal 1 ayat 1 tentang rumah sakit menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan salah satunya yaitu rumah sakit. (Kemenkes RI, 2013) rumah sakit mempunyai berbagai fungsi yaitu menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis atau medis, non medis dan lain-lain. Rumah sakit memerlukan rekam medis untuk melaksanakan suatu kegiatan

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) no. 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Permasalahan yang paling sering terjadi dalam proses pengisian rekam medis adalah ketidaklengkapan dari tanda tangan dokter, nama asli, dan surat keterangan dokter. Pengisian rekam medis yang kurang spesifik dan penulisan diagnose yang sulit untuk dibaca oleh pihak pengkoding menyulitkan pengkoding untuk menentukan kode diagnosis.

Situasi ini berdampak bagi rumah sakit, sebab kesalahan diagnosis dalam INA-CBG dapat menimbulkan kerugian dan juga dapat mempengaruhi hasil pengolahan data yang menjadi dasar evaluasi dan kualitas pelaporan yang diberikan kepada rumah sakit. Salah satu kriteria dalam evaluasi adalah kelengkapan berkas rekam medis pasien. Sebab berkas rekam medis seorang pasien merupakan hal terpenting bagi sebuah rumah sakit.

Menurut Permenkes nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.

Persetujuan ini diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah melalui proses komunikasi interpersonal dua arah yang seimbang. Dalam proses komunikasinya, dokter memberikan penjelasan dan informasi medis kepada pasien mengenai diagnosis penyakit dan prosedur pengobatan medis, tujuan dari prosedur medis dilakukan, tindakan alternatif resikonya, kemungkinan resiko dan komplikasinya. Pasien dapat mempertanyakan apa yang mereka anggap tidak jelas, mempertanyakan pengalaman dokter yang pernah menangani kasus yang sama dengan pasien, mempertanyakan resiko yang mungkin terjadi, dan mempertimbangkan segala keuntungan dan kerugiannya, atau juga dapat dilakukan alternatif pengobatan lainnya. Persetujuan dapat diberikan secara tertulis maupun lisan, persetujuan diberikan setelah pasien mendapat penjelasan yang diperlukan tentang perlunya tindakan kedokteran dilakukan. (shofiana, 2023)

Setelah penulis melakukan magang di Rumah Sakit Marinir E.W.A Pangalila penulis menemukan permasalahan pada beberapa kelengkapan berkas persetujuan tindakan kedokteran atau *informed consent*, yang mana kelengkapan itu penting untuk mengevaluasi pelayanan. Berdasarkan kondisi di atas, tinjauan kelengkapan berkas persetujuan tindakan kedokteran penting untuk dilakukan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil judul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) Di Rumah Sakit Marinir E.W.A Pangalila”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran kelengkapan pengisian persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) di Rumah Sakit Marinir E.W.A Pangalila

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *informed consent* berdasarkan telaah identitas pasien.
2. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *informed consent* berdasarkan telaah Rekaman
3. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *informed consent* berdasarkan telaah autentifikasi.

4. Mengidentifikasi kelengkapan pengisian formulir *informed consent* berdasarkan telaah pencatatan