

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum lokasi Penelitian

4.1.1 Profil RSIA Husada Bunda Malang



Gambar 4.3 RSIA Husada Bunda Malang

Sumber: data PKL, 2021

RSIA Husada Bunda didirikan oleh beberapa orang dokter yaitu: dr. Prabowo Reksonotoprodjo, SpOG, dr. Pramono Gunawan, SpOG, dr. Eddy Raharjo Suwondo, SpOG, dr. FX. Harsono Gunawan, dan dr. Loka Martino yang membentuk Yayasan Cipta Husada Bangsa. Pada awalnya RB (Rumah Bersalin) Husada Bunda bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada ibu-ibu yang melahirkan. Diresmikan oleh Walikota Malang Bpk Soesanto pada tanggal 11 November 1990. Pada tahun 1994 Yayasan Cipta Husada Bangsa berubah menjadi Yayasan Bina Husada dan Rumah Bersalin Husada juga berubah menjadi RSB Husada Bunda. Pada tanggal 5 Februari 2004 Yayasan Bina Husada berganti kepemilikan dan berubah menjadi PT Husada Bunda Mulia dan RSB menjadi RSIA Husada Bunda. Merupakan Rumah Sakit khusus Ibu dan Anak tipe C. Pada tahun 2012 RSIA Husada Bunda Lulus Akreditasi 5 pelayanan dasar yaitu Pelayanan Administrasi dan Manajemen, pelayanan Rekam Medis, pelayanan Instalasi Gawat Darurat, pelayanan Medik dan Pelayanan Keperawatan. Dalam melayani Rawat jalan, RSIA Husada Bunda memiliki pelayanan Poli Spesialis Gigi, Poli Kebidanan

dan kandungan, Poli Spesialis Kulit dan Kelamin, Poli Fertility, Poli Spesialis Anak, poli Akupuntur, Instalasi Gawat Darurat, poli Psikologi, poli THT, poli Bedah, poli Saraf, poli Penyakit Dalam. Serta pelayanan Rawat Inap yang terdiri dari kelas VIP, I, II, III, yang dilengkapi pelayanan Unit Laboratorium, unit Farmasi, unit Rekam Medis dan unit Gizi. Kapasitas tempat tidur pasien yang disediakan di RSIA Husada Bunda sebanyak 26 tempat tidur. Arsitektur RSIA Husada Bunda yang bergaya rumahan menjadikan daya Tarik tersendiri yang membuat pasien merasa nyaman. Dengan Motto Keselamatan Pasien adalah prioritas kami, RSIA Husada Bunda siap melayani semua pasien dengan sebaik baiknya.

a. Visi, Misi dan Motto RSIA Husada Bunda Malang

VISI

Menjadikan RSIA Husada Bunda terkemuka di wilayah Malang Raya dan sekitarnya sehingga dapat bersaing di era globalisasi.

MISI

1. Memberikan layanan yang cepat, tepat dan mengutamakan keselamatan pasien.
2. Mengoptimalkan semua sumber daya yang dimiliki dalam meningkatkan layanan kepada masyarakat.

MOTTO

Kepuasan pasien adalah kebahagiaan kami

b. Visi dan Misi Rekam Medis RSIA Husada Bunda Malang

VISI

Menjadikan Rekam Medis RSIA Husada Bunda sebagai sumber data dan informasi yang lengkap, akurat dan terpercaya, sehingga pelayanan rekam medis menjadi pelayanan yang tangguh, tumbuh, terkemuka di wilayah Jawa Timur.

MISI

Meningkatkan kualitas hidup manusia dengan cara memberikan pelayanan informasi yang cepat, tepat dan akurat

4.1.2 Karakteristik Informan

Gambaran mengenai karakteristik informan bertujuan untuk mengetahui kondisi yang sesuai dengan telaah pemberian informasi dan persetujuan tindakan medis pasien bedah *sectia caesarea* di RSIA Husada Bunda Malang. Peneliti berusaha menggali informasi yang didapatkan dari informan kunci dan informan utama.

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilakukan pada bulan Maret 2022, semua data dalam penelitian ini bersumber dari 2 informan penelitian dan keduanya memiliki kriteria dengan usia yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah kepala rekam medis dan untuk informan utama adalah perawat bedah OK. Nama informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini untuk menjaga kerahasiaan identitas informan penelitian.

Informan kunci dengan kode informan (prm) sebagai kepala rekam medis pendidikan terakhir D3 Rekam Medis, bertugas untuk memimpin seluruh staf bagian rekam medis dalam rangka melaksanakan kegiatan rekam medis sesuai dengan tugasnya, yaitu menghimpun, mengolah, menganalisa dan mensinkronisasi serta mengolah berkas rekam medis, menyediakan data rekam medis, dan mengevaluasi pelaksanaannya agar tersedia informasi medis yang tepat serta menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

Informan utama dengan kode informan (pr) sebagai perawat bedah OK pendidikan terakhir D3 Kebidanan, bertugas menyediakan fasilitas sebelum pembedahan dan mengelola paket alat pembedahan selama tindakan pembedahan berlangsung, administrasi dan dokumentasi semua aktivitas/tindakan keperawatan selama pembedahan, kelengkapan dokumen rekam medis, serta asuhan keperawatan setelah pembedahan di ruang pulih sadar

4.2 Identifikasi Prosedur Pemberian Informasi Tindakan Medis Pasien

a. Prosedur Pemberian Informasi Tindakan Medis

Berdasarkan pada pelaksanaan pendaftaran rawat inap di RSIA Husada Bunda Malang, pasien berkunjung ke Rumah Sakit setelah itu pasien mendaftarkan diri sebagai pasien rawat inap di TPP terlebih dahulu. Setelah pasien mendaftarkan dirinya, petugas TPP akan memanggil pasien kembali untuk menginformasikan bahwa pasien sudah mendapatkan kamar rawat inap. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Jadi, rawat inap yang pertama mendaftar di TPP terus dicarikan kamar”

(w-prm)

Di RSIA Husada Bunda Malang, pendaftaran dilakukan setelah pemeriksaan terhadap pasien agar dokter mengetahui penyakit yang diderita oleh pasien. Setelah mendapatkan penjelasan mengenai keluhan pasien, dokter akan menentukan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien. Pada tahap ini akan ditentukan pasien tersebut hanya memerlukan resep obat saja. Jika pasien tersebut diharuskan untuk rawat inap maka keluarga pasien harus mendaftarkan diri pasien di TPP. Setelah keluarga pasien selesai mendaftarkan, petugas TPP akan memanggil pasien kembali guna menginformasikan bahwa pasien sudah mendapatkan kamar. Berdasarkan teori (Rosidah, 2017), alur pelayanan pasien merupakan urutan proses pelayanan pasien sejak mendaftar, diperiksa sampai dengan meninggalkan tempat pelayanan dan mendapatkan tindakan lanjut di rumah jika diperlukan sesuai kebutuhan pasien berdasarkan ketentuan yang berlaku. Hal ini sudah sesuai dengan teori karena alur yang dilakukan sebelum pemeriksaan pasien yaitu dengan mendaftarkan pasien sesuai identitas di tempat pendaftaran, jika pasien gawat darurat maka pasien tersebut akan dilakukan tindakan terlebih dahulu dan keluarga pasien yang akan melakukan pendaftaran administrasi terhadap pasien tersebut.

b. Pelaksanaan Pemberian Formulir *Informed Consent* Kepada Pasien

Berdasarkan pelaksanaan pada pemberian lembar *informed consent* di RSIA Husada Bunda, petugas rekam medis tidak memberikan lembar *informed consent* terhadap pasien dikarenakan tidak bertugas di TPP dan yang memberikan *informed consent* adalah dokter atau perawat. Dokter maupun perawat selalu memberikan *informed consent* karena bertujuan agar pasien lebih jelas dan paham tujuan dari operasi tindakan medis yang dilakukan nantinya seperti apa dan resiko terkait operasi yang akan dilaksanakan. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“.. karena tidak berhadapan langsung dengan pasien dan tidak bertugas di TPP” (w-prm)

“Dokter juga memberikan *informed consent*” (w-pr)

Di RSIA Husada Bunda Malang petugas rekam medis tidak memberikan lembar *informed consent* terhadap pasien dikarenakan tidak bertugas di TPP Dokter ataupun perawat selalu memberikan *informed consent* bertujuan agar pasien lebih jelas dan paham tujuan dari operasi tindakan medis yang dilakukan nantinya seperti apa dan resiko terkait operasi yang akan dilaksanakan. Pasien masuk dari ruang rawat inap setelah itu perawat IRNA akan melakukan transfer untuk dipindahkan ke perawat OK untuk diberikan *informed consent* sesuai dengan *checklist* yang sudah ada. Pada saat pemberian *informed consent* belum ada tempat khusus, karena perawat langsung memberikan penjelasan tindakan medis yang akan dilaksanakan sekaligus memberikan formulir *informed consent*. Pengisian *informed consent* meliputi tanda tangan yang ditandai persetujuan tindakan medis lalu perawat menjelaskan ke pasien prosedur yang dilakukan saat operasi supaya pasien tidak merasa panik saat dilakukannya operasi. Setelah dirasa pasien sudah jelas dengan penjelasan dan edukasi dari prosedur pelaksanaan tindakan medis yang dijelaskan oleh perawat IRNA setelah itu pihak dokter dan perawat melakukan tindakan medis yang telah disetujui pasien.

Pada saat memberikan *informed consent* tidak ada paksaan, dikarenakan masuk ke dalam ruang operasi pasien merasa tenang dan tidak merasa takut pasien tersebut dijelaskan secara pelan-pelan prosedur yang dilakukan oleh dokter. Setelah

operasi selesai perawat atau dokter memberikan informasi bahwa operasi sudah selesai, dan pasien tersebut akan diobservasi selama 1 jam. Jika biasanya sudah selesai setelah 1 jam pasien tersebut akan diberikan edukasi untuk selalu tenang dan setelah dirasa pasien tersebut tidak memiliki gejala maka perawat OK akan memindahkan pasien ke ruangan rawat inap.

Berdasarkan Permenkes Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran pasal 3 menyebutkan bahwa “setiap tindakan kedokteran yang mengandung resiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberi persetujuan”. Dalam hal ini sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku karena dokter dan pasien sudah memberikan penjelasan dan persetujuan kepada pasien mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien. Pasien juga berhak untuk menerima ataupun menolak tindakan medik yang akan diberikan tersebut ataupun meminta pendapat dari dokter lain. Apabila pasien tidak memahami penjelasan atau informasi yang diberikan dokter sebelum melakukan tindakan medis, maka dokter harus menjelaskan kembali kepada pasien supaya tidak menimbulkan kerugian bagi pasien.

Pelaksanaan pemberian persetujuan tindakan medis sangat penting bagi dokter karena dalam pelaksanaannya karena dapat melindungi dokter dari masalah hukum. Hal tersebut dijelaskan pada Undang-Undang RI Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang tercantum dalam pasal 45 ayat (1) menyatakan bahwa “setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan”. Tetapi seorang dokter juga tidak boleh memaksakan kehendaknya terhadap pasien walaupun itu sesuai keilmuan dan kepentingan pasien.

4.3 Analisis Kelengkapan Pemberian Informasi Tindakan Medis Pasien

Berdasarkan pada kelengkapan dalam pemberian informasi rawat inap RSIA Husada Bunda Malang, bagi pasien yang akan mendapatkan rencana tindakan medis akan diminta menandatangani persetujuan tindakan medis tertulis agar pasien dan keluarga pasien dapat mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan. Selama meminta persetujuan tindakan medis pasien, ada

beberapa yang harus diisi oleh pasien yaitu tanda tangan nama terang pasien lalu identitas pasien seperti nama, umur, jenis kelamin. Keluarga pasien dan pasien juga akan diberikan informasi mengenai rencana tindakan yang akan diberikan dan resiko pada tindakan yang akan dilakukan. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“nanti pasiennya harus tanda tangan karena pasien dinyatakan setuju dilakukan tindakan dan segala resiko” (w-pr)

Di RSIA Husada Bunda Malang, selama meminta persetujuan tindakan medis pasien, ada beberapa yang harus diisi oleh pasien yaitu tanda tangan nama terang pasien lalu identitas pasien seperti nama, umur, jenis kelamin. Selanjutnya keluarga juga diberikan informasi mengenai rencana tindakan yang akan diberikan dan resiko pada tindakan yang akan dilakukan dan setelah keluarga pasien tanda tangan dan menyatakan setuju maka tindakan medis akan dilakukan. Walaupun ada resiko pasien dan keluarga pasien sudah menyetujui suatu tindakan medis tersebut, tetapi harapan dokter dan perawat pasien aman dan tidak terjadi apa-apa. Berdasarkan Permenkes Nomor 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Kedokteran Pasal 7 ayat 3 sebagaimana dijelaskan sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan resikonya resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan biaya. Hal ini sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku dimana dokter sudah cukup lengkap, jelas dan dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien karena dapat mempermudah pemahaman pasien.

4.4 Pengisian Autentifikasi pada Formulir *Informed Consent*

Berdasarkan hasil observasi yang didapat, ada 20 sampel berkas rekam medis pasien bedah *section caesarea* pada bulan Juli – Desember 2021 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Analisa Pengisian Autentifikasi pada Formulir *Informed Consent*

No	Komponen Analisa	Jumlah		Presentase	
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
1	Nama dokter yang menjelaskan	20	0	100 %	100%
2	Diagnosa	20	0	100%	100%
3	Jenis Tindakan	20	0	100%	100%
4	Jam Tindakan	17	3	97%	33%
5	Tanggal Tindakan	19	1	99%	11%
6	Nama dan Tanda Tangan Dokter Penanggung Jawab	20	0	100%	100%
7	Nama dan Tanda Tangan Keluarga Pasien	16	4	96%	44%
8	Nama dan Tanda Tangan Saksi 1	16	4	96%	44%
9	Nama dan Tanda Tangan Saksi 2	17	3	97%	33%

Sumber: Data Sekunder, 2022

Hasil dari tabel 4.3 didapatkan bahwa jumlah presentase kelengkapan pengisian autentikasi yang tertinggi 20 sampel berkas rekam medis (100%). Data tersebut terdapat pada indikator nama dokter yang menjelaskan, diagnosa, jenis tindakan dan nama tanda tangan dokter penanggung jawab. Sedangkan presentase ketidaklengkapan paling tinggi sebesar 16 sampel berkas rekam medis (44%) yaitu pada nama dan tanda tangan keluarga pasien, dan nama dan tanda tangan saksi 1. Berdasarkan hasil dari penelitian tersebut maka kelengkapan pengisian lembar *informed consent* di RSIA Husada Bunda Malang masih belum mencapai standar pelayanan minimal Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Berdasarkan pengisian kelengkapan berkas rekam medis di RSIA Husada Bunda Malang dilakukan pada saat pasien sudah pulang, pengisian tersebut antara lain seperti mengisi *resume* medis, tanda tangan dan yang lainnya. Petugas rekam

medis langsung menemui dokter yang bertanggung jawab karena jika ditiptkan dokter tersebut akan lupa untuk mengisi jadi untuk mensiasati keterlambatan pengisian, maka pihak rekam medis yang menemui dokter terkait. Pada saat selesai operasi, perawat berusaha untuk mengejar dokter penanggung jawab guna untuk melengkapi pengisian berkas rekam medis. Jika pasien masih opname lalu dokter melakukan visum maka berkas tersebut ditiptkan ke perawat untuk dilengkapi oleh dokter tersebut. Ada beberapa dokter yang belum taat saat pengisian berkas rekam medis ada dokter yang harus dikejar terus ada juga yang sadar atas pentingnya kelengkapan berkas rekam medis. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“pas pasien sudah pulang mengisi resume, tanda tangan dan yang lain. Pengisian tidak sampai berhari-hari, jika menemui langsung dokternya. Kalau ditiptkan biasanya kelupaan jadi rekam medisnya yang ngejar” (w-prm)

“... dokter setelah operasi, biasanya dokter ada praktek dan pasien masih opname atau besok dokternya visum titipkan ke kami” (w-pr)

Di RSIA Husada Bunda Malang pengisian rekam medis dilakukan pada saat pasien sudah pulang. pengisian tersebut antara lain seperti mengisi *resume* medis, tanda tangan dan yang lainnya cepat selesai dan tidak sampai berhari-hari karena petugas rekam medis langsung menemui dokter yang bertanggung jawab. Jika ditiptkan dokter tersebut akan lupa untuk mengisi jadi untuk mensiasati keterlambatan pengisian, maka pihak rekam medis yang menemui dokter terkait. Pada saat selesai operasi perawat berusaha untuk mengejar dokter penanggung jawab guna untuk melengkapi pengisian berkas rekam medis. Jika pasien masih opname lalu dokter melakukan visum maka berkas tersebut ditiptkan ke perawat untuk dilengkapi oleh dokter tersebut. Ada beberapa dokter yang belum taat saat pengisian berkas rekam medis ada dokter yang harus dikejar terus ada juga yang sadar atas pentingnya kelengkapan berkas rekam medis. Jika berkas tidak lengkap maka harus dilengkapi dulu oleh perawatnya lalu diberikan ke petugas rekam medis untuk dianalisis. Petugas rekam medis menemui dokter setelah selesai pelayanan untuk meminta tanda tangan. Misalkan dokter anak lalu ada berkasnya yang belum lengkap maka perawatnya yang menitiptkan ke petugas rekam medis guna petugas

rekam medis yang menemui dokter tersebut setelah selesai pelayanan dan meminta pengisian resume medis dan tanda tangan.

Berdasarkan Permenkes Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Minimal Rumah Sakit dijelaskan bahwa kelengkapan pengisian *informed consent* memiliki standar 100% dan jangka waktu 24 jam setelah selesai pelayanan. Hal ini belum sesuai dengan peraturan yang berlaku dikarenakan adanya keterlambatan kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap dengan jangka waktu yang lebih dari 1x24 jam dan juga ada beberapa dokter yang masih belum sadar akan pentingnya berkas rekam medis yang lengkap dan mengakibatkan kedepannya akan memperlambat proses, apabila berkas rekam medis digunakan sebagai dasar dalam menetapkan diagnosa dan merencanakan tindakan, perawatan, dan pengobatan pasien terhadap pasien.

