

ANALISIS FUNGSI DAN PERAN INFORMED CONSENT TERHADAP TINDAKAN MEDIS POLI JiWA DI PUSKESMAS PEJAGOAN KEBUMEN

¹Erni Masruroh, ²Febri Maryani

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

E-mail: ¹ernimasruroh18@gmail.com, ²febri.maryani@piksi.ac.id

ABSTRACT

Informed consent is a form of agreement or agreement between a doctor and a patient before medical action is given by a doctor to each patient, so that in its implementation, informed consent must be made appropriately so that it can be useful according to its function and role. One of the functions of informed consent is as evidence of authentic documentation if later there are problems that arise after the administration of medical action by a doctor. The purpose of this study was to find out the function and role of informed consent for the medical action of the mental polyclinic at the Pejagoan Kebumen Health Center and how efforts were made to minimize the problems that would occur. In this study the authors used a qualitative descriptive method with a data collection system using observation, interviews, and literature review of 30 informed consent forms from medical record files and 2 respondents studied. After going through a series of studies, the authors get the result that in filling out the informed consent form there are still a number of indicators that have not been filled in so that this affects the suitability of filling in the informed consent because it is not in accordance with standard operating procedures.

Keywords: *Informed consent, Medical Treatment*

ABSTRAK

Informed consent merupakan bentuk perjanjian atau persetujuan antara dokter dengan pasien sebelum diberikannya tindakan medis oleh dokter kepada setiap pasiennya, sehingga dalam penyelenggaraannya, informed consent harus dibuat dengan tepat agar dapat berguna sesuai dengan fungsi dan peran yang seharusnya. Salah satu fungsi informed consent yaitu sebagai tanda bukti dokumentasi yang autentik apabila nantinya ada masalah yang timbul setelah pemberian tindakan medis oleh dokter. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui fungsi dan peran informed consent terhadap tindakan medis poli jiwa di Puskesmas Pejagoan Kebumen serta bagaimana upaya yang dilakukan untuk meminimalisir masalah yang akan terjadi. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan sistem pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan kajian pustaka terhadap 30 formulir informed consent dari berkas rekam medis dan 2 responden yang diteliti. Setelah melewati serangkaian penelitian, penulis mendapatkan hasil bahwa dalam pengisian formulir informed consent masih terdapat beberapa indikator yang belum terisi sehingga hal tersebut mempengaruhi kesesuaian dalam pengisian informed consent dikarenakan belum sesuai dengan standar operasional prosedur.

Kata kunci : Informed consent, Tindakan medis

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, kesehatan merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang wajib dilindungi. Pemerintah dalam hal ini bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pemerintah juga bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan guna meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup setinggi-tingginya. Pusat kesehatan masyarakat atau sering disebut sebagai Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang sangat penting di Indonesia yang memberikan pelayanan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok dan langsung berada dalam pengawasan administrative maupun teknis dari dinas kabupaten (Etjang, 2000).

Pelayanan kesehatan yaitu suatu konsep yang dipakai dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Pelayanan kesehatan juga diartikan sebagai konsep yang diterapkan untuk memberikan layanan dengan jangka waktu lama dan terus menerus dilakukan kepada public dan masyarakat. Menurut Depkes RI UU No.36 tahun (2009) pelayanan kesehatan adalah upaya untuk menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan,

memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga, ataupun public masyarakat.

Pasal 1 Undang-undang No.29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran menjelaskan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi, untuk itu pasien juga memiliki suatu hak yang tidak bisa dipaksakan oleh kehendak meliputi hak pasien, hak privasi. Hak pasien yang bersifat individu berupa hak privasi dan hak untuk menentukan tubuhnya sendiri (right of self determination). Hak privasi yang dimaksud adalah hak mengenai suatu hal yang bersifat pribadi dimana dalam hal ini menyangkut mengenai hak atas rahasia medis. Rahasia medis adalah segala sesuatu yang oleh pasien secara sadar maupun tidak sadar disampaikan kepada dokter dan segala sesuatu yang oleh dokter telah diketahui sewaktu mengobati dan merawat pasien. Salah satu hak pasien adalah menolak tindakan medis yang akan diberikan oleh tenaga medis, karena itulah diperlukan adanya surat atau formulir persetujuan tindakan yang biasa disebut dengan informed consent.

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang praktik kedokteran, Informed consent adalah suatu persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan kedokteran oleh dokter terhadap pasiennya. Persetujuan ini bisa dalam bentuk lisan maupun tertulis. Pada hakikatnya informed consent adalah suatu proses komunikasi antara dokter dengan pasien mengenai kesepakatan tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien. Penandatanganan formulir informed consent secara tertulis hanya merupakan pengukuhan atas apa yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan penjelasan yang lengkap adalah agar

pasien menentukan sendiri keputusannya sesuai dengan pilihan dia sendiri (informed decision). Oleh karena itu, pasien juga berhak untuk menolak tindakan medis yang dianjurkan. Pasien juga berhak untuk meminta pendapat dokter lain (second opinion), dan dokter yang merawatnya.

Menurut pengertian di atas terlihat dengan jelas bahwa informed consent dilakukan sebelum pasien terikat perjanjian terapeutik, karena selayaknya pasien mendapatkan informasi terlebih dahulu mengenai perawatan. Informed consent merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari perjanjian. Keberadaan informed consent pada hakikatnya merupakan penerapan asas setiap manusia mempunyai hak untuk berperan serta dalam mengambil keputusan menyangkut dirinya sendiri. Asas ini dapat dijabarkan atas dua bagianya itu pasien harus mempunyai informasi yang cukup untuk mengambil keputusan mengenai perawatan terhadap dirinya dan pasien harus memberikan persetujuan atas perawatan terhadapnya, baik secara lisan maupun tulisan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Poli Jiwa Puskesmas Pejagoan Kebumen telah diidentifikasi adanya permasalahan yang di jumpai pada pelayanan di poli jiwa dalam pengisian formulir informed consent, dikarenakan masih sering terjadi kekeliruan pengisian lembar persetujuan tindakan medis, dimana kurangnya ketelitian serta pelatihan agar sesuai dengan SOP yang ada, sehingga fungsi dan peran adanya informed consent pada pelayanan poli jiwa menjadi tidak sesuai dengan standar yang telah diterapkan di Puskesmas Pejagoan. Dimana terdapat suatu tindakan perlu persetujuan antara dokter dan pasien untuk menjaga kemudahan serta keamanan kedua pihak. Pada dasarnya fungsi informed consent yang saya ambil lebih merujuk kepada

dokter, asisten dokter serta pasien itu sendiri

Berdasarkan latar belakang di atas mendorong penulis melakukan penelitian dengan judul “ANALISIS FUNGSI DAN PERAN INFORMED CONSENT TERHADAP TINDAKAN MEDIS POLI JIWA DI PUSKESMAS PEJAGOAN KEBUMEN”

TINJAUAN PUSTAKA

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Pengertian Puskesmas adalah suatu unit pelaksanaan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azrul Anwar, 1996).

Poliklinik Jiwa, adalah unit pelayanan rawat jalan jiwa dan pelayanan spesialis lain yang terkait dengan kesehatan jiwa. Berbeda dengan poliklinik lain yang berhubungan langsung dengan kesehatan fisik dan anatomi tubuh, psikiatri lebih banyak berkaitan dengan kesehatan mental dan psikologi. Pemerintah telah menyediakan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat melalui sistem pelayanan kesehatan jiwa mulai dari tingkat primer, sekunder dan tersier. Namun demikian jika dikaitkan dengan beban biaya yang harus dikeluarkan, maka pendekatan kepada masyarakat akan lebih efektif dan efisien. Pelayanan Kesehatan Jiwa di masa lalu bersifat spesialisik dan

dikembangkan untuk RSJ maupun RSU. Sedangkan yang bersifat umum dilakukan di Puskesmas. RSJ dijadikan pusat rujukan dan pembinaan pelayanan kesehatan jiwa agar pelayanan kesehatan jiwa dapat diselenggarakan secara komprehensif. Tujuan pelayanan kesehatan jiwa ini, disamping mencegah terjadinya gangguan jiwa, mempertahankan dan meningkatkan kemampuan individu dan keluarga dalam memelihara kesehatan jiwa.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/MenKes/Per/IX/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medis Pasal 1 sub (a) menyatakan bahwa persetujuan tindakan medis (informed consent) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan, hal tersebut diatur dalam pasal 45 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran. Persetujuan tersebut dilakukan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap dari dokter mengenai diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternative tindakan lain dan risikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Informed consent dapat dinyatakan secara lisan dan tertulis. Persetujuan lisan dimana pasien menyatakan persetujuan pasien yang dinyatakan secara verbal dan tidak menandatangani dalam bentuk tulisan, sedangkan persetujuan tertulis diperlukan dalam kasus intervensi luas yang melibatkan resiko dimana anastesi atau sedasi digunakan sebagai restorative, prosedur invasive atau pembedahan, pemberian obat dengan resiko tinggi.

Peraturan hukum yang menentukan perilaku dokter dan layanan kesehatan

profesional lainnya dalam interaksi mereka dengan pasien dan memberi hukuman, dalam keadaan tertentu, jika dokter menyimpang dari harapan tersebut, kedoktrinetis, yang berakar pada nilai otonomi masyarakat kita yang ada, yang mendorong hak penentuan nasib sendiri pasien mengenai perawatan medis dan ke proses interpersonal dimana pihak-pihak ini berinteraksi satu sama lain untuk memilih program perawatan medis yang tepat, dengan kata lain, informed consent berhubungan dengan aspek yuridis hubungan dokter dengan pasien, aspek otonomi pasien untuk menentukan menerima atau menolak perawatan medis dan aspek relasi interpersonal dokter dengan pasien yang secara bersama-sama mencari usaha terbaik dalam proses perawatan medis.

Informed consent dapat diberikan dalam dua bentuk yaitu tersirat atau dianggap telah diberikan (implied consent) dan dinyatakan secara tertulis atau lisan (express consent). Implied consent berlaku dalam kondisi normal dan keadaan gawat darurat. Isyarat persetujuan ditangkap oleh dokter dari sikap dan tindakan pasien (Hanafiah dan Amir, 1999). Dalam keadaan normal, pasien yang datang ke klinik atau dokter dianggap telah memiliki pemahaman umum mengenai tindakan kedokteran seperti pemeriksaan badan, pemeriksaan pernapasan dan lain-lain. Kedatangan pasien itu sendiri sudah dapat disimpulkan sebagai bentuk persetujuan untuk dilakukan tindakan medis tertentu terhadap penderitanya (Guwandi, 2010). Sedangkan dalam keadaan darurat, dikenal sebutan presumed consent, apabila pasien dalam keadaan sadar dianggap akan menyetujui tindakan yang dilakukan dokter.

Express consent dibutuhkan ketika melakukan jenis tindakan yang melampaui prosedur pemeriksaan dan tindakan yang biasa. Persetujuan ini dibuat berdasarkan

informasi yang disampaikan dokter kepada pasien tentang tindakan medis yang akan dilakukan. Dalam pasal 45 UU No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran ayat (5) menyatakan bahwa, setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung resiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Setiap dokter atau dokter gigi harus terlebih dahulu memastikan bahwa penolakan pasien didasari pada informasi dan pemahaman yang cukup tentang tindakan medis yang dianjurkan. Pasien juga harus sudah memahami segala akibat dari penolakan yang diberikan. KKI menegaskan bahwa apabila seorang pasien pasien menolak secara otonom tindakan medis yang ditawarkan maka dokter sebaiknya mendiskusikan lagi keputusan tersebut sebagai suatu bentuk klarifikasi terhadap penolakan pasien (Rafly dan Sampurna, 2006). Hal ini penting dilakukan untuk memastikan bahwa pasien menolak dengan suatu pemahaman yang menandai, sehingga tidak menimbulkan persoalan bagi dokter dan pasien dikemudian hari. Oleh karena demikian, refusal consent harus diberikan secara tertulis dan tidak dapat dinyatakan secara lisan (Guwandi, 22006).

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa untuk memperoleh informed consent dan refusal consent setiap dokter memiliki kewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien. Informasi itu dilaksanakan seefektif dan seefisien mungkin, sehingga pasien dapat memahaminya secara sadar dan rasional memberikan persetujuan atau penolakan tindakan medis. Penekanan ini menempatkan peran komunikasi sebagai kunci utama dalam proses informed consent dan refusal consent.

Pemberian informasi tidak hanya bertujuan untuk mendapatkan tanda tangan pasien pada formulir, tetapi lebih

dari itu, memberi pemahaman dan memungkinkan pasien secara sadar dan rasional memberikan persetujuan suatu tindakan medis informed consent. Konsekuensi logis yang timbul adalah pola relasi yang setara antara pasien dengan dokter. Keduanya secara bersama-sama, memberi informasi secara jujur dan memungkinkan pasien mengambil keputusan yang tepat terhadap upaya penyembuhan penyakitnya. Karena itu, komunikasi dalam informed consent dan refusal consent bukanlah komunikasi satu arah, tetapi baik dokter maupun pasien harus memiliki keterbukaan dalam diskursus tentang penyakit yang sedang dialami pasien yang bersangkutan.

Bagi pasien, informed consent dan refusal consent memberikan ruang pengakuan hak dan otonomi pasien dalam memutuskan menerima atau menolak tindakan medis yang dianjurkan oleh dokter. Pasien juga dapat menggunakan keduanya sebagai bukti apabila dokter telah melakukan tindakan diluar persetujuan atau penolakan yang dalam formulir persetujuan atau penolakan tersebut. Sedangkan bagi dokter, hal ini bertujuan untuk memberikan rasa aman bagi dokter selama melakukan tindakan medis. Selain itu, apabila terjadi gugatan oleh pasien, dokter dapat menggunakan informed consent dan refusal consent sebagai alat bukti dihadapan hukum. Ini tidak berarti bahwa informed consent dan refusal consent membebaskan dokter dari tuntutan hukum, sebab jika dokter tersebut melakukan kelalaian, ia harus bertanggung jawab dihadapan hukum.

METODE

Metode Penelitian

Menurut Sugiyono (2017:80), definisi populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan

kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi merupakan keseluruhan obyek penelitian yang diteliti. (Notoatmodjo, 2010 : 115). Populasi pada penelitian ini yaitu berupa 127 berkas rekam medis pada rak penyimpanan berkas rekam medis pada tanggal 15 September 2022 di Puskesmas Pejagoan. Populasi responden adalah seluruh petugas perekam medis dan perawat penanggung jawab poli jiwa puskesmas pejagoan yang berjumlah 1 orang perekam medis dan 1 perawat poli jiwa. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoatmodjo, 2010 : 115). Pada penelitian tugas akhir ini sampel yang digunakan adalah 30 formulir informed consent pada berkas rekam medis pada tanggal 13 September 2022 dan 2 responden yang diwawancarai yaitu 1 orang kepala rekam medis, dan 1 orang perawat penanggung jawab poli jiwa di Puskesmas Pejagoan Kebumen.

Teknik Pengumpulan data yang dilakukan yaitu:

1. Observasi

Penelitian dilakukan secara langsung dengan melakukan pengamatan terhadap objek penelitian dan meneliti kelengkapan pengisian lembar persetujuan tindakan atau informed consent.

2. Wawancara

Wawancara yang dilakukan adalah ketika penelitian berlangsung dengan cara langsung bertanya kepada 1 petugas rekam medis dan 1 orang penanggung jawab poli jiwa di Puskesmas Pejagoan.

Menurut Notoatmodjo (2010) disebutkan bahwa wawancara adalah “suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden).”

3. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan data-data yang diperlukan pada saat penelitian

berlangsung. Mulai dari lembar informed consent yang lengkap pengisiannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan sampel yang diambil dari berkas rekam medis dengan pengambilan secara random atau acak dari rak penyimpanan dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Sampel Nomor Rekam Medis Tindakan Di Poli Jiwa

NO	NOMOR RM	TANGGAL
1.	00-09-97	25-04-2022
2.	01 – 93-53	23-05-2022
3.	02-79-48	20-03-2022
4.	01 – 15-92	24-04-2022
5.	02-54-09	01-04-2022
6.	02 – 53-65	28-03-2022
7.	02-54-08	01-04-2022
8.	02 – 56-99	22-04-2022
9.	02-57-97	29-04-2022
10.	00 – 10-07	31-05-2022
11.	00-11-09	09-06-2022
12.	00 – 04-82	08-07-2020
13.	00-06-31	07-12-2020
14.	00 – 08-10	27-02-2020
15.	01-46-50	08-07-2020
16.	01 – 46-70	08-07-2020
17.	01-41-58	03-07-2020
18.	01 – 40-22	21-08-2020
19.	01-51-69	19-08-2020
20.	01 – 51-31	06-03-2020
21.	01 – 00-14	14-07-2022
22.	01-07-88	05-04-2021
23.	01 – 93-39	15-03-2021
24.	01-90-00	28-06-2022
25.	01 – 21-37	16-07-2021
26.	02-16-04	12-04-2022
27.	01 – 90-86	28-12-2021
28.	02-39-31	09-08-2021
29.	02 – 18-97	04-05-2021
30.	01-98-97	05-05-2021

Tabel 2. tabel cek list kelengkapan lembar informed consent

NO	NOMOR RM	DITULIS OLEH DOKTER	PERSETUJUAN PASIEN DENGAN DOKTER	TANDA TANGAN PASIEN ATAU WALI	TINDAKAN DAN CATATAN OBAT	KETERANGAN
1.	00-09-97	-	-	-	-	TL
2.	01-93-53	✓	✓	-	✓	TL
3.	02-79-48	✓	✓	✓	✓	L
4.	01-15-92	-	✓	✓	✓	TL
5.	02-54-09	✓	✓	✓	✓	L
6.	02-53-65	✓	✓	✓	✓	L
7.	02-54-08	✓	✓	✓	✓	L
8.	02-56-99	✓	✓	✓	✓	L
9.	02-57-97	✓	✓	✓	✓	L
10.	00-10-07	✓	✓	✓	✓	L
11.	00-11-09	✓	✓	✓	✓	L
12.	00-04-82	-	-	-	-	TL
13.	00-06-31	-	✓	✓	✓	L
14.	00-08-10	✓	✓	✓	✓	L
15.	01-46-50	✓	✓	✓	✓	L
16.	01-46-70	✓	✓	✓	✓	L
17.	01-41-58	✓	✓	✓	✓	L
18.	01-40-22	✓	✓	✓	✓	L
19.	01-51-69	✓	✓	✓	✓	L
20.	01-51-31	✓	✓	✓	✓	L
21.	01-00-14	-	-	-	-	TL
22.	01-07-88	✓	✓	✓	✓	L
23.	01-93-39	✓	✓	✓	✓	L
24.	01-90-00	✓	✓	✓	-	TL
25.	01-21-37	✓	✓	✓	✓	L
26.	02-16-04	✓	✓	✓	✓	L
27.	01-90-86	-	✓	✓	✓	TL
28.	02-39-31	-	-	-	-	TL
29.	02-18-97	✓	✓	✓	✓	L
30.	01-98-97	-	✓	✓	✓	TL

Keterangan : L =lengkap
TL = tidak lengkap

Dari tabel cek list di atas maka diketahui jumlah rekam medis yang dinyatakan lengkap sebanyak 21 rekam medis dan 9 rekam medis dinyatakan tidak lengkap. Dengan persentase yang diperoleh dari perhitungan diatas maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara pelayanan tindakan medis dalam menunjang pelayanan informed consent pada poli jiwa di Puskesmas Pejagoan Kebumen. Di bawah ini perhitungan kelengkapan persentase informed consent sebagai berikut :

$$\text{formulir lengkap} = \frac{\sum \text{lembar informed consent lengkap}}{\sum \text{sampel informed consent}} \times 100\%$$

$$\text{formulir lengkap} = \frac{21}{30} \times 100\% = 70\%$$

Persentase lembar informed consent yang dinyatakan lengkap adalah sebesar 70%

Sedangkan untuk persentase lembar informed consent yang tidak lengkap adalah sebesar 30%.

Penulis telah melakukan observasi dan wawancara mendalam kepada petugas rekam medis dan perawat penanggung jawab poli jiwa Puskesmas Pejagoan Kebumen untuk mengetahui fungsi dan peran informed consent terhadap tindakan medis poli jiwa di Puskesmas Pejagoan Kebumen. Berikut ini tabel informan dalam wawancara penelitian ini

Tabel 3. Data informan wawancara

No	Informan	Jabatan
1.	Informan 1 (I 1)	Petugas rekam medis
2.	Informan 2 (I 2)	Perawat penanggung jawab poli jiwa

Hasil wawancara dari kedua informan tersebut fungsi dan peran informed consent terhadap tindakan medis poli jiwa di Puskesmas Pejagoan sebagai berikut.

Puskesmas Pejagoan melaksanakan pemberian informed consent kepada pasien sebelum melakukan tindakan medis khususnya pada pasien di poli jiwa sebagai bentuk persetujuan antara pasien atau pihak keluarga dengan dokter terhadap tindakan yang akan diberikan kepada pasien, dengan melaksanakan pemberian informed consent sesuai dengan SOP yang berlaku di lingkungan Puskesmas Pejagoan.

Yang di ketahui oleh petugas mengenai fungsi dan peran informed consent adalah salah satu hal yang sangat penting karena adanya informed consent ini menjadi bukti persetujuan Setiap pasien atau keluarga untuk tindakan medis mau lanjut atau menolak tindakan yang akan

diberikan, khususnya untuk poli jiwa itu kan ada viksasi jadi harus ada, dan kalau nantinya ada sesuatu yang tidak diinginkan dari Puskesmas sudah kuat karena adanya persetujuan. Fungsi ini sudah berjalan sesuai dengan yang seharusnya.

Hal ini pun terjadi di lingkup Puskesmas Pejagoan Kebumen terkhusus pada Poli Jiwa. Dalam hal ini penulis menemukan tindakan pasien jika dirasa lembar Informed consent atau berkas Rekam Medis tidak lengkap, berkas tersebut akan di cek dan ditanyakan kembali pada pihak penanggung jawab poli hingga berkas tersebut lengkap dan siap diolah.

Hal ini bertentangan dengan Permenkes No. 290/MenKes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran yang menjelaskan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada pasien dan keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta.

Berdasarkan observasi dan data yang diambil oleh penulis. Persentase kelengkapan Informed consent di Puskesmas Pejagoan Kebumen belum standar yaitu 70%, dimana untuk standar yang ditetapkan puskesmas adalah 100%, sedangkan untuk Informed consent lengkap dan 30% untuk Informed consent yang belum lengkap. Sehingga dapat dikatakan ada pengaruh antara tindakan medis dalam menunjang pelayanan medis di Poli Jiwa Puskesmas Pejagoan.

Pengetahuan tenaga medis di Puskesmas Pejagoan sudah cukup memadai. Namun belum sesuai dengan teori atau SOP yang dibuat oleh pihak Puskesmas, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI NO.290/MenKes/Per/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran dinyatakan dalam pasal 1, 2 dan 3.

Pemberian tindakan medis dilakukan secara langsung dengan persetujuan Informed consent secara lisan oleh pasien maupun pihak ke 3 Pendamping pasien, dengan menuliskan tindakan di akhir

pelayanan. Hak ini bertentangan dengan SOP yang dibuat oleh Pihak Puskesmas, dimana Informed consent dituliskan diawal tindakan baik secara lisan maupun tertulis guna menunjang kearsipan dan bukti tindakan terhadap pasien Poli Jiwa.

Dalam pelaksanaannya pengisian informed consent yang tidak lengkap juga terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan lain yaitu pada Puskesmas Wadaslintang 1 Wonosobo, dari hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 dengan mengambil sampel data dari bulan November sampai Desember 2019 didapatkan hasil sebanyak 26 lembar informed consent lengkap dan ada 4 lembar informed consent tidak lengkap. Penelitian ini dilakukan pada lembar informed consent di poli gigi Puskesmas Wadaslintang 1 Wonosobo. Dan hasil presentase yang didapatkan yaitu 87,7% lembar informed consent yang terisi lengkap dan untuk lembar informed consent yang tidak lengkap yaitu sebanyak 13.3%, adanya lembar informed consent yang tidak lengkap dikarenakan kurangnya ketelitian pada saat penulisan atau pengisian, kurangnya kedisiplinan dan SOP nya belum lengkap.

KESIMPULAN

1. Fungsi dan peran informed consent pada tindakan poli jiwa di Puskesmas Pejagoan Kebumen sudah baik, akan tetapi masih ada lembar informed consent yang kurang tepat dalam pengisian.
2. Pengisian lembar informed consent pada tindakan medis poli jiwa di Puskesmas Pejagoan Kebumen terdapat 21 lembar yang lengkap (70%) dan 9 lembar informed consent tidak lengkap (30%).
3. Pengetahuan tenaga medis di Puskesmas Pejagoan Kebumen sudah cukup memadai, Namun belum sesuai dengan teori atau

SOP yang dibuat oleh pihak Puskesmas, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI NO.290/MenKes/Per/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran dinyatakan dalam pasal 1, 2 dan 3.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D.W., Wijayanti, R. A., & Permana, G. N. (2020). J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan PENYUSUTAN DOKUMEN REKAM MEDIK INAKTIF DI RS HUSADA UTAMA J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. 2(1), 57–63.
- Budi, S. C. (2015). Pencitraan (Imaging) Berkas Rekam Medis pada Kegiatan Penyusutan di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan*, 3(1).
- Hariyanti, I.N. C. (2018). Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember. 11(1), 1–7.
- Hasibuan, A. S. (2017). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Dirumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2(1), 192–199.
- Menkes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Imran, Y. V., & Setiatin, S. (2021). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Rsud Pasaman Barat. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 153-165.
- Istikomah, N, N., F, E., & E.T, A. (2020). Analisis Prioritas Penyebab Belum Terlaksananya Penyusutan dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Mitra Medika Bondowoso. *Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 381–392.
- Menkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Menkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Mulyani, E. S., Agustin, I. W., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. 2022. Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Visual Studio di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 9(3), 1784-1798.
- Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Puspitasari, P., Awanda, D. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. 2021. Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Rujukan Pasien Di Puskesmas Cicalengka Dtp. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 141-152.
- Putri, Y. T. H. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.
- Ripriyanti, F.R. (2021). Analisis Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Di RS X. *Cerdeka: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 2774-6534

- Ruly & Nurul. (2020). Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan, Indramayu: Adanu Abimata. Hal 1.
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Graha Ilmu: Jogjakarta
- Rustiyanto, Ery. 2011. Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Politeknik Kesehatan Permata Medika Indonesia: Yogyakarta
- Santika, F., Gumanti, N. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. (2021). Outpatient Medical E-Resume in Support INA-CBGs Claims for Covid-19 Patients at Hospital. *MATRIK: Jurnal Manajemen, Teknik Informatika dan Rekayasa Komputer*, 21(1), 87-98.
- Simanjuntak, Esraida (2017). Faktor-Faktor Penyebab terjadinya Missfile di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan. *Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda Volume 3*. Akademi Perkam Medik dan Informasi kesehatan Imelda.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : CV, Alfabeta.
- Talib, Thabran. (2022) Implementasi Kebijakan Kesehatan Pelayanan Rekam Medis, Sumatera Barat: CV Azka Pustaka. Hal 68
- Trihono. (2005). ARRIMES: Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Jakarta