

ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN *INFORMED CONSENT* PADA PASIEN JANTUNG RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

Dewi Mesra Adil Ndruru¹, Pomarida Simbolon², Jev Boris³

ndrurudewimesra@gmail.com¹, pomasps@gmail.com²

STIKes Santa Elisabeth Medan

ABSTRAK

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna. Rekam medis merupakan dokumen penting bagi setiap instalasi layanan, kesehatan yang berupa catatan pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis yang lengkap merupakan citra mutu dari sebuah rumah sakit. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan informed consent pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif retrospektif. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 84 rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode Systematic Random Sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Hasil penelitian diperoleh persentase kelengkapan untuk informed consent nama pasien sebesar 84 (100%) terisi lengkap, tindakan persetujuan pengobatan 70 (83,3%) yang terisi lengkap, tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga 54 berkas (64,28%) terisi lengkap dan tanda tangan administrasi dokter sebanyak 70 berkas (83,3%) yang terisi lengkap. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas informed consent ini diakibatkan kurang teliti petugas dalam menuliskan formulir pasien kesibukan dokter/perawat. Diharapkan bagi petugas rekam medis, perlu memiliki kesadaran dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis dengan cara kerja sama yang baik antara perawat, dokter yang bersangkutan.

Kata Kunci : Kelengkapan, Informed Consen, Pasien Jantung.

ABSTRACT

A hospital is a health service institution that provides comprehensive health services. Medical records are important documents for every health service installation in the form of patient records, examinations, treatment, procedures and other services provided to patients. Complete medical records are an image of the quality of a hospital. The aim of this research is to analyze the completeness of medical record files based on informed consent for heart patients at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023. The type of research used is retrospective descriptive research. The sample in this study was 84 medical records. Sampling was carried out using the Systematic Random Sampling method. The instrument used is a checklist sheet. The research results showed that the percentage of completeness for informed consent for patient names was 84 (100%) filled in completely, treatment consent measures were 70 (83.3%) were filled in completely, dates and signatures of patients/families were 54 files (64.28%) were filled in completely. and the doctor's administrative signature of 70 files (83.3%) were filled in completely. The reason for the incompleteness of filling out the informed consent file is due to the staff not being careful in writing the patient form for the doctor/nurse's busy schedule. It is hoped that medical record officers need to have awareness and discipline in completing medical records by means of good cooperation between the nurses and doctors concerned.

Keywords: Completeness, Informed Consent, Heart Patients.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Salah satu mutu pelayanan yang harus dijaga di rumah sakit adalah adanya penyelenggaraan rekam medis menurut permenkes No 24 tahun 2022 (Andi Ritonga et al., 2023).

Menurut Rina Gunarti (2019) rekam medis merupakan dokumen penting bagi setiap instalasi layanan, kesehatan yang berupa catatan pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Dengan kata lain rekam medis merupakan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut berkas rekam medis bukan sekedar catatan biasa, melainkan memuat segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar menentukan tindakan lebih lanjut kepadanya.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut (Sarake, Mukhsen 2019) Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain (yang diberikan) kepada pasien (yang dipergunakan serta tersedia) pada suatu sarana pelayanan kesehatan selama mendapatkan perawatan di rumah sakit, baik rawat jalan maupun rawat inap.

Kelengkapan berkas rekam medis adalah sangat penting selain untuk menunjang tertib administrasi, kelengkapan dokumen rekam medis juga penting bagi pasien yaitu sebagai kendali untuk menerima pelayanan kesehatan yang berkelanjutan apabila terdapat item yang belum terisi secara lengkap akan berpengaruh terhadap dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengisi dokumen rekam medis, akan menghambat penyediaan informasi medis, akan mengalami kesulitan dalam melakukan evaluasi terkait pelayanan medis, serta dapat dijadikan sebagai bukti di pengadilan apabila diperlukan. Kelengkapan berkas rekam medis terdiri dari beberapa indikator meliputi, identitas pasien, anamnesis, resume medis, dan *informed consent* (Swari et al., 2019).

Informed consent merupakan salah satu indikator berkas rekam medis. Menurut Rina Gunarti (2019) *informed consent* 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 (Kemenkes, 2008).

Informed Consent harus lengkap serta dimengerti oleh pasien dan memenuhi standar pelayanan minimal Standar pelayanan minimal disebutkan pada Permenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit yang menyebutkan pengisian *Informed Consent* wajib lengkap 100% setelah mendapatkan informasi yang jelas.

Di Indonesia dari hasil penelitian Sudrajat (2013) menemukan bahwa penerapan pemenuhan hak pasien berupa *Informed Consent* di rumah sakit di Indonesia terlihat masih belum optimal. Rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa pemenuhan hak-hak pasien di rumah sakit belum optimal, angka keluhan pelanggan di rumah sakit pada tahun 2007 adalah 3 pasien/bulan. Penurunan jumlah kunjungan pasien ini dikarenakan belum optimalnya pemenuhan hak pasien di rumah sakit yaitu, hak untuk *second opinion*, dan hak mendapatkan *Informed Consent*.

Dari hasil penelitian (Dwi Arimbi et al., 2021) di rumah sakit dr.Ramelan Surabaya diperoleh data ketidaklengkapan formulir *informed consent* pada komponen identitas

sebesar 60%, penyebab ketidak lengkapan formulir *informed consent* karena kurang disiplinnya petugas yang bersangkutan, keterbatasan waktu serta kurangnya kesadaran tenaga medis untuk menulis nama dan tanda tangan, serta kurangnya petugas assembling analisisnya yaitu hanya 1 orang dan kurangnya sosialisasi kepada petugas.

(Maria Ulfa. Henny, 2018) memaparkan tentang analisa kelengkapan *informed consent* tindakan operasi di rumah Sakit Sansani Pekanbaru rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian identitas yang diisi dengan lengkap 93,7% dan yang tidak diisi 6,3%. Untuk rata-rata ketepatan pengisian *informed consent* pada pengisian autentikasi yang diisi dengan tepat 91,4% dan yang tidak diisi tepat 8,6%. Rata-rata kelengkapan pengisian *informed consent* pada pengisian jenis informasi yang diisi dengan lengkap 77,5% dan yang tidak diisi 22,5%. Penyebab ketidaklengkapan formulir *informed consent* karna keluarga pasien yang tidak ada dan dokter lupa mengisi formulir *informed consent*.

Berdasarkan hasil penelitian (Swari et al., 2019) angka kelengkapan pengisian lembar *informed consent* terendah terdapat pada alternatif risiko dan alamat pasien masing-masing yakni 25,4% dan 32,8%. Angka kelengkapan pengisian lembar *informed consent* tersebut belum lengkap karena belum mencapai standar pelayanan minimal rekam medis di rumah sakit yakni sebesar 100%. Penyebabnya karena petugas rekam medis secara kuantitas masih kurang, pengembangan sumber daya manusia/tenaga berupa pelatihan belum pernah dilakukan, serta sistem *reward* dan *punishment* tidak ada, SOP belum disosialisasikan kepada semua petugas rekam medis dan tenaga medis yang ada sehingga penyelenggaraannya belum sepenuhnya sesuai dengan SOP, serta kendala proses pencatatan sering terjadi lupa dalam pengisian lembar *informed consent*.

Berdasarkan hasil penelitian (Ningsih & Adhi, 2020) analisis ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan *informed consent* rawat inap Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar diketahui bahwa persentase yang tidak lengkap sebanyak 14,7%. Penyebabnya karena kurang pengetahuan petugas rekam medis dalam penginputan, pengolahan data dan pembuatan pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan yang tidak tepat waktu.

Menurut Meyyulinar (2019) faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* adalah pemahaman dokter yang masih kurang tentang pentingnya *informed consent*, keterbatasan waktu dokter, kesibukan dokter, ketergantungan dokter kepada perawat, kurangnya perhatian dokter terhadap pengisian *informed consent*, SOP rumah sakit yang masih belum dilaksanakan maksimal, dan belum adanya pemberlakuan *punishment* dan *reward* di rumah sakit.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh penulis jumlah pasien jantung pada periode Januari 2023 adalah 20 orang pasien. Hasil kelengkapan *informed consent* diperoleh dari 10 berkas pasien jantung ditemukan 8 berkas (80%) pengisian *informed consent* yang tidak lengkap dan 2 berkas (20%) *informed consent* yang terisi lengkap (Meyyulinar, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent* pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elishabet Medan 2024.

METODE

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan atau mendapatkan data yang valid. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, formulir observasi, atau formulir yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2018).

Instrumen dalam penelitian untuk variable dependen (kelengkapan berkas rekam medis berdasarkan *informed consent*) menggunakan data sekunder berupa lembar checklist *informed consent* pasien jantung yang diperoleh dari data rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelengkapan Berkas Identitas Pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan Berkas Identitas Pasien jantung yang dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas identitas pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kelengkapan identitas pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	84	100
Tidak lengkap	0	0
Total	84	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa kelengkapan berkas identitas pasien yaitu 84 (100%).

1. Kelengkapan Tindakan Persetujuan Pengobatan Pada Pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan Tindakan Persetujuan Pengobatan Pada Pasien jantung dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas Tindakan Persetujuan Pengobatan jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tindakan persetujuan pengobatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	70	83,3
Tidak lengkap	14	16,6
Total	84	100

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar 70 (83,3%) sudah lengkap dan masih di temukan sebagian kecil 14 (16,6 %) berkas rekam medis tindakan pengobatan persetujuan tidak lengkap.

2. Kelengkapan tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pada pasien jantung dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	54	64,28
Tidak lengkap	30	35,71
Total	84	100

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar 54 berkas (64,28%) tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 30 berkas (35,71%) tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga tidak lengkap.

3. Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dan Persentase analisa kelengkapan berkas Tanda tangan administrasi jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Tanda tangan administrasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	70	83,3
Tidak lengkap	14	16,6
Total	84	100

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar 70 berkas (83,3%) tanda tangan administrasi lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 14 berkas (16,6%) tanda tangan administrasi tidak lengkap.

Analisis Kelengkapan nama Pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Pada berkas nama pasien terisi lengkap yaitu 100%. Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryani Octaria pada pelaksanaan pemberian informasi dan kelengkapan informed consent di rumah sakit umum daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). Pada penelitian tersebut diperoleh pada identitas pasien persentase tertinggi pada alamat pasien 14 (14.6 %) lengkap dan 82 (85.4 %) tidak lengkap. Hal ini terjadi karena akibat dari ketidak lengkapan identitas itu sendiri berdasarkan wawancara kepada perawat, pasien atau keluarga hanya mengisi yang mereka ketahui tanpa ada unsur lengkap atau tidaknya identitas tersebut. Kurangnya pengetahuan pasien maupun keluarga dalam mengisi identitas diri pada formulir *informed consent*.

Analisis Kelengkapan tindakan persetujuan pengobatan pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan tindakan persetujuan pengobatan pada pasien jantung sebagian besar terisi lengkap 70 (83,3%) dan masih di temukan sebagian kecil 14 (16,6 %) berkas rekam medis tindakan pengobatan persetujuan tidak lengkap. Hal ini terjadi karena petugas lupa mengisi, apalagi kalau ada kasus yang darurat maka tindakan dikerjakan terlebih dahulu baru mengisi rekam medis.

Berdasarkan penelitian Apikes Iris pada analisis ketidaklengkapan pengisian lembar *Informed Consent* Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang dalam kelengkapan pengisian tindakan persetujuan tindakan pengobatan, dari 67 berkas diperoleh 57 (85,1%) yang lengkap dan 10 (14,9%) yang tidak lengkap. Hal ini terjadi karena dalam proses pencatatan petugas sering terjadi lupa dalam pengisian lembar *informed consent*. Jika ada kasus darurat maka tindakan diutamakan terlebih dahulu. Pencatatan rekam medis dilakukan setelah tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data di Puskesmas Desa Sungai Jambat, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa persetujuan tindakan kedokteran terhadap pasien di Puskesmas Desa Sungai Jambat dianggap sah karena mencapai empat syarat yang ditetapkan pada Pasal 1320 KUH Perdata dengan adanya keterbatasan jumlah dokter dan pemahaman masyarakat yang awam. Unsur tersebut sepakat mengadakan perjanjian setelah mendapat penjelasan, Kecakapan karena telah berumur 21 tahun dan mempunyai wali bila masih di bawah umur, suatu hal tertentu karena isi perjanjian terpenuhi, sebab yang halal karena isi perjanjian itu sesuai norma dan tidak menyimpang dari UU. Selanjutnya, pengecualian atas tidak adanya persetujuan tindakan kedokteran terjadi dalam keadaan memaksa. Puskesmas Desa Sungai Jambat menetapkan aturan bahwa dalam keadaan darurat, sebagai penyelamatan pasien dan memerlukan tindakan segera, maka persetujuan tindakan kedokteran tidak dibutuhkan. Namun bentuk tanggung jawab dokter terkait tindakan dokter

yang menimbulkan kerugian bagi pasien merupakan tanggung jawab Puskesmas Desa Sungai Jambat, yaitu penggunaan komunikasi dan pendekatan secara kekeluargaan kepada pasien dan keluarganya dengan memberikan penggantian biaya kerugian serta pengobatan secara gratis untuk kesembuhan pasien.

Bentuk persetujuan harus berdasarkan semua elemen *dari informed consent* yang benar yaitu pengetahuan dan kompetensi. Beberapa rumah sakit dan dokter telah mengembangkan untuk persetujuan yang merangkum semua informasi dan juga rekaman permanen, biasanya dalam rekam medis pasien.

Analisis Kelengkapan Tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pada pasien jantung terisi lengkap yaitu 54 berkas (64,28%) dan masih ditemukan sebagian kecil 30 berkas (35,71%) tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga tidak lengkap. Hal ini terjadi karena dalam proses pencatatan petugas sering terjadi lupa dalam pengisian lembar tanggal dan meminta tanda tangan pasien/keluarga, Jika ada kasus darurat maka tindakan diutamakan terlebih dahulu. Pencatatan rekam medis dilakukan setelah tindakan. Namun setelah tindakan petugas sering lupa mengisinya.

Berdasarkan penelitian Intan Fuji Lestari pada analisis kelengkapan formulir informed consent pada kasus bedah umum guna menunjang kualitas pelayanan di RS Bhayangkara Tk.Ii Sartika Asih Bandung dalam pengisian tanda tangan pasien atau keluarga atau penanggung jawab dari 78 berkas diperoleh 66 berkas (85%) yang lengkap sedangkan 12 (15%) yang tidak lengkap. Hal ini terjadi karena kesibukan dokter/perawat untuk menulis autentikasi, sehingga lupa untuk memintakan tanda tangan. Hal ini dapat mengakibatkan pemeriksaan, perawatan maupun pengobatan yang telah dilakukan tidak bisa dipertanggung jawabkan. Kelengkapan pengisian komponen autentifikasi sangat penting bagi pihak rumah sakit, seharusnya dokter dan petugas kesehatan lainnya bekerja sama agar autentifikasi pada dokumen rekam medis terisi lengkap.

Kelengkapan pengisian autentifikasi dan identifikasi penanggung jawab merupakan data yang memastikan tentang penulisan data rekam medis oleh siapa data tersebut dicatat atau ditulis sebagai tanda telah memberikan pelayanan yang berguna sebagai bahan bukti serta tanggung jawab apabila pengisian dokumen rekam medis belum lengkap.

Ketidaklengkapan item tanda tangan dan nama terang yang sering tidak terisi, sesuai hasil pengamatan hal ini 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

Analisis Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter pada pasien jantung bahwa persentase kelengkapan tanda tangan administrasi dokter sebagian besar 70 berkas (83,3%) lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 14 berkas (16,6%) tanda tangan administrasi dokter tidak lengkap. Hal ini terjadi karena terjadi karena kesibukan dokter/perawat untuk mengisi formulir dan menandatangani formular.

Menurut penelitian Intan Fuji Lestari pada analisis kelengkapan formulir informed consent pada kasus bedah umum guna menunjang kualitas pelayanan di RS Bhayangkara Tk.Ii Sartika Asih Bandung, dari 78 berkas diperoleh 77 (98%). Hal ini terlihat masih ada

komponen yang belum lengkap dengan rata-rata 2 (2%). Kelengkapan pengisian berdasarkan pencatatan yang baik dilihat dari tidak ada coretan, tidak boleh ada penghapusan tulisan dengan tip-ex ataupun penghapus lainnya dan tidak boleh ada bagian yang tidak diisi. Jika terjadi kesalahan dalam pencatatan rekam medis dapat dilakukan pembetulan dengan cara mencoret tanpa menghilangkan catatan yang di betulkan.

Tanggung jawab utama kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat. Dokter mencatat riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, terapi, serta semua tindakan yang diberikan kepada pasien pada lembaran-lembaran rekam medis dan menandatangani. Perawat atau bidan mencatat pengamatan pertolongan yang diberikan kepada pasien, serta mengisi lembaran grafik tentang suhu, nadi, dan pernafasan, dan juga menambah lembaran-lembaran rekam medis sesuai kebutuhan pelayanan. Selanjutnya analisis kelengkapan rekam medis dan pengolahan data rekam medis dilakukan oleh petugas rekam medis.

Ketidaklengkapan lembar Informed Consent berdampak pada menurunnya kualitas mutu rekam medis sehingga bisa berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, selain itu juga berdampak pada jaminan kepastian hukum bagi pasien, tenaga rekam medis, tenaga medis, maupun pihak rumah sakit. Apabila terjadi sengketa dikemudian hari, alat bukti berupa Informed Consent menjadi kurang kuat akibat tidak jelasnya identitas yang menandatangani baik dari pihak pasien maupun dokter yang menangani pasien. Selain itu, berdasarkan Permenkes No 269 (2008) pasal 13 dijelaskan bahwa adanya sanksi administratif pada pelanggaran pengisian Informed Consent antara lain, terhadap dokter yang melakukan tindakan medik tanpa persetujuan dari pasien atau keluarganya, dapat dikenakan sanksi administratif berupa pencabutan izin praktek. Upaya yang perlu dilakukan agar pengisian lembar Informed Consent lengkap antara lain diadakannya sosialisasi secara rutin dan terjadwal kepada perwakilan tim komite medik, perawat, dan petugas rekam medis terkait dengan pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis termasuk juga lembar Informed Consent, perlu adanya petugas khusus untuk melakukan analisis kelengkapan lembar Informed Consent dengan menyediakan lembaran checklist kelengkapan, dan menerapkan sistem *reward and punishment* untuk meningkatkan kinerja petugas.

KESIMPULAN

Hasil yang diperoleh dari penelitian Analisa Kelengkap Berkas Rekam Medis Berdasarkan Informed Consent Pada Pasien Jantung di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat dilihat dari hasil berikut:

1. Kelengkap nama pasien pada pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori lengkap 84 (100%).
2. Kelengkapan berkas tindakan persetujuan pengobatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori kode lengkap dengan sebanyak 70 (83,3%) dan sedangkan yang tidak lengkap sebanyak 14 (16,6 %).
3. Kelengkapan tanggal dan tanda tangan pasien/keluarga pada pasien jantung di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori lengkap sebanyak 54 berkas (64,28%) sedangkan yang tidak lengkap masih ditemukan sebanyak 30 berkas (35,71%).
4. Kelengkapan tanda tangan administrasi dokter di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kategori lengkap sebanyak 70 berkas (83,3%) Dan yang tidak lengkap sebanyak 14 berkas (16,6%).

Saran

Agar pengisian lembar Informed Consent lengkap antara lain diadakannya sosialisasi secara rutin dan terjadwal kepada perwakilan tim komite medik, perawat, dan petugas rekam medis terkait dengan pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis termasuk juga lembar Informed Consent, perlu adanya petugas khusus untuk melakukan analisis kelengkapan lembar Informed Consent dengan menyediakan lembaran checklist kelengkapan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana Pakendek, A. P. (2012). Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan. *AL-IHKAM: Jurnal Hukum & Pranata Sosial*, 5(2), 309–318. <https://doi.org/10.19105/al-lhkam.v5i2.296>
- Amy Rahmadaniah Safitri. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- Andi Ritonga, Z., Hasibuan, A. S., & Putri, T. A. (2023). Analisis Kualitatif Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(1), 112–123. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i1.1228>
- Drs. Tjetjep Samsuri, M. P. (2003). Kajian Teori , Kerangka Konsep Dan Hipotesis dalam Penelitian. *KAJIAN TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS DALAM PENELITIAN*, 1–7. http://repository.unp.ac.id/1656/1/TJEJEP_SAMSURI_209_03.pdf
- Dwi Arimbi, A., Muflihatin, I., Muna, N., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2021). J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR INFORMED CONSENT RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 221–229.
- Edukasi, S., Manajemen, T. I., & Sakit, R. (2013). No Title. 66.
- Handiwidjojo, W. (2009). Penelitian Hubungan Obesitas dengan DM Type II. Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, 2(1), 36–41. <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383>
- Haryati, S., Sudarsono, A., & Suryana, E. (2015). Implementasi Data Mining Untuk Memprediksi Masa Studi Mahasiswa Menggunakan Algoritma C4.5 (Studi Kasus: Universitas Dehasen Bengkulu). *Jurnal Media Infotama*, 11(2), 130–138.
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (n.d.). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title.
- Lestari, M. (2014). Penerapan Algoritma Klasifikasi Nearest Neighbor (K-NN) untuk Mendeteksi Penyakit Jantung. *Faktor Exacta*, 7(September 2010), 366–371.
- Maria Ulfa. Henny. (2018). Analisa Kelengkapan Informed Consent Tindakan Operasi Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *Analisa Kelengkapan Informed Consent Tindakan Operasi Di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru Jurnal INOHIM*, 6(1), 21–26. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/145>
- Meyyulinar, H. (2019). Analisis Faktor- Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Informed Consent Pada Kasus Bedah Di Rumah Sakit AL Marinir Cilandak. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia Vol 3 No. 1, April 2019*, 3(1), 34–45. <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/view/383>
- Ningsih, K. P., & Adhi, S. N. (2020). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis di RSUD Panembahan Senapati Bantul. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), 92–99.
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59–64. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.103>
- Pendahuluan, B. A. B. (2016). Bab 1. pendahuluan 1.1.
- Pradana, D., Luthfi Alghifari, M., Farhan Juna, M., & Palaguna, D. (2022). Klasifikasi Penyakit Jantung Menggunakan Metode Artificial Neural Network. *Indonesian Journal of Data and Science*, 3(2), 55–60. <https://doi.org/10.56705/ijodas.v3i2.35>
- Ridwan, E. (2013). UJI TOKSISITAS AKUT YANG DIUKUR DENGAN PENENTUAN LD50 EKSTRAK DAUN PEGAGAN (*Centella asiatica* (L.) Urban) TERHADAP MENCIT BALB/C. *J Indon Med Assoc*, 63, 112–118.
- Sahir. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN* (Koryati (ed.); I).
- Sawondari, N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2021). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Resume Medis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 211–220. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i2.2008>
- Siswanto. (2017). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. In

- Kementerian Kesehatan RI.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Syahza, A. (2021). *Metodologi Penelitian (Edisi Revisi Tahun 2021)* (Issue September).
- Ulfa, R., & Ulfa, R. (n.d.). Variabel penelitian dalam penelitian pendidikan. 6115, 342–351.
- Wiranata, A., & Chotimah, I. (2020). GAMBARAN KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RSUD KOTA BOGOR TAHUN 2019 Pendahuluan Metode. 3(2).
- Zellatifanny, C. M., & Mudjiyanto, B. (2018). Tipe Penelitian Deskripsi Dalam Ilmu Komunikasi. *Diakom : Jurnal Media Dan Komunikasi*, 1(2), 83–90. <https://doi.org/10.17933/diakom.v1i2.20>