

Ketidaklengkapan Pengisian Informed Consent di Rumah Sakit

Incomplete Informed Consent Documentation in Hospitals

Gamasiano Alfiansyah*, Jonathan Wicaksono, Maya Weka Santi, Efri Tri Ardianto, Selvia Juwita Swari, Demiawan Rachmatta Putro Mudiono

Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Jalan Mastrip Kotak Pos 164, Jember, Indonesia

*Korespondensi: gamasiano.alfiansyah@polije.ac.id

Abstract. *Hospital X, located in East Java Province, is still experiencing incomplete filling of informed consent forms. A preliminary study found that 94 forms had not been filled out completely. This study aimed to analyze the factors contributing to the incomplete filling of informed consent forms. It was a qualitative study, with data collected through in-depth interviews with 2 doctors, 2 nurses, the head of medical records, and 2 medical records staff. Additionally, data were gathered through observation and documentation. Data analysis involved data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results indicate that the incomplete filling of informed consent forms is due to motivational factors (lack of rewards and penalties), opportunity factors (insufficient dissemination of SOPs and a shortage of human resources), and ability factors (lack of knowledge, inadequate training, and limited work experience). Hospital X is advised to establish regulations on rewards and penalties, increase staffing, particularly in the medical records unit, and conduct regular SOP dissemination for staff responsible for filling out informed consent forms.*

Keywords: *Informed Consent, Medical Record, Hospital*

Abstrak. Rumah sakit X merupakan rumah sakit di provinsi Jawa Timur yang masih mengalami ketidaklengkapan pengisian formulir informed consent. Hasil studi pendahuluan menemukan sebanyak 94 formulir belum diisi dengan lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir informed consent. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada 2 dokter, 2 perawat, kepala rekam medis, dan 2 staff rekam medis. Selain itu, data juga dikumpulkan dengan observasi, dan dokumentasi. Data dianalisis dengan melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian informed consent disebabkan oleh motivational factor karena belum adanya pemberian reward dan punishment, opportunity factor karena kurangnya sosialisasi SOP dan kurangnya jumlah SDM, dan ability factor disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, kurangnya pelatihan, dan masa kerja. Rumah Sakit X disarankan untuk membuat regulasi mengenai pemberian reward dan punishment, menambah jumlah SDM khususnya di unit rekam medis, dan melakukan sosialisasi SOP secara berkala kepada petugas yang bertanggungjawab dalam pengisian informed consent.

Kata kunci: Informed Consent, Rekam Medis, Rumah Sakit

Pendahuluan

Informed consent adalah penyampaian informasi dari dokter, maupun tenaga medis lainnya, kepada pasien sebelum suatu tindakan medis dilakukan. Menurut Permenkes No.269 Tahun 2008, isi dari formulir informed consent sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risikodan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, serta perkiraan pembiayaan¹. Seluruh tindakan kedokteran atau tindakan medis yang berisiko tinggi membutuhkan suatu pernyataan yang menunjukkan kesepakatan antara pihak pasien dan pihak dokter atau tenaga medis. Bentuk dari kesepakatan tersebut adalah informed consent atau persetujuan tindakan medis atau persetujuan tindakan kedokteran. Persetujuan tindakan medis merupakan hak pasien².

RS X merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS X, peneliti melaksanakan tinjauan awal dengan menggunakan 94 formulir informed consent sebagai bahan penelitian pada bulan November, Desember, dan Januari Tahun 2023.

Tabel 1. Data Pengisian Formulir Informed Consent Bulan November-Januari Tahun 2023

No.	Bulan	Jumlah Formulir	Lengkap	Tidak Lengkap	Persentase Lengkap	Persentase Tidak Lengkap
1.	November	26	0	26	0%	100%
2.	Desember	38	0	38	0%	100%
3.	Januari	30	0	30	0%	100%
	Jumlah	94	0	94	0%	100%

Sumber: Data Primer (2023)

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh formulir informed consent yaitu sebanyak 94 formulir tidak diisi secara lengkap dengan persentase ketidaklengkapan sebesar 100%. Berdasarkan hasil observasi lebih lanjut, diketahui bahwa pada pengisian formulir informed consent masih terdapat beberapa item yang tidak diisi misalnya pada nama dokter pelaksana tindakan, penerima informasi, diagnosa, dasar diagnosa, tindakan kedokteran, indikasi tindakan, prosedur tindakan, tujuan, risiko, komplikasi, prognosis, alternatif & resiko, TTD pemberi informasi, TTD saksi petugas, TTD pasien atau keluarga pasien. Kondisi tersebut tidak sejalan dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa kelengkapan formulir informed consent adalah 100%³.

Hasil studi pendahuluan diperoleh informasi bahwa jumlah petugas di bagian filing hanya satu orang sehingga petugas tersebut merangkap pekerjaan yang lain seperti filing dan retrieval. Bagian assembling memiliki beberapa tupoksi seperti menerima rekam medis, memeriksa kelengkapan pengisian rekam medis, merakit kembali dokumen rekam medis, dan mengembalikan dokumen rekam medis yang tidak lengkap ke masing-masing DPJP yang bertanggung jawab atas ketidaklengkapan dokumen rekam medis⁴. Kurangnya jumlah petugas berdampak pada kinerjanya.

Selain itu, hasil studi pendahuluan juga menemukan bahwa belum adanya pelatihan terkait pengisian informed consent. Pelatihan dapat menunjang pengetahuan dan keterampilan petugas dalam mengisi informed consent secara lengkap. Amir & Ningsih (2021) menyatakan terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja pegawai yang dikarenakan dengan pegawai pernah mengikuti pelatihan maka kemampuan dan keterampilan seorang bertambah sehingga menghasilkan kinerja yang lebih baik⁵. Pemberian pelatihan kepada petugas dapat meningkatkan kinerja petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien⁶.

Ketidaklengkapan pengisian informed consent dapat menurunkan mutu rekam medis dalam penilaian akreditasi rumah sakit, kurangnya jaminan kepastian hukum bagi pasien, pihak rumah sakit, maupun tenaga medis jika terjadi sengketa di kemudian hari. Alat bukti berupa informed consent menjadi kurang kuat akibat tidak jelasnya identitas yang menandatangani baik dari pihak pasien maupun dokter yang menandatangani⁷. Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan, peneliti menduga bahwa ketidaklengkapan pengisian informed consent disebabkan oleh kinerja petugas. Robbins (2009) menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi *Motivation*, *Opportunity*, dan *Ability*⁸. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent di RS X.

Metode

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan teori kinerja Robbin (2009) dengan variabel penelitian yang terdiri dari *Motivation*, *Opportunity*, dan *Ability*⁸.

Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian pada penelitian ini berjumlah 7 orang yaitu 2 dokter, 2 perawat, 1 kepala rekam medis, dan 2 petugas rekam medis. Responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan responden yang bertugas mengisi atau menganalisis informed consent. Sedangkan objek penelitian ini yaitu formulir Informed Consent rawat inap.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi.

Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dilakukan dengan melakukan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik dilakukan dengan cara membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi dan hasil dokumentasi. Sementara itu, triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara informan penelitian.

Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan 3 tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan hasil penelitian.

Ethical Clearance

Peneliti menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan tidak memiliki masalah etik yang dibuktikan dengan surat keterangan persetujuan etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Politeknik Negeri Jember Nomor 1356/PL17.4/PG/2022.

Hasil

Motivation Factor

Motivasi dalam penelitian ini adalah dorongan yang mempengaruhi kinerja petugas dalam pengisian informed consent di RS X. Motivasi dalam penelitian ini terdiri dari reward dan punishment. Reward merupakan apresiasi baik berupa materi maupun non materi atas kinerja yang dicapai oleh petugas. Reward dalam penelitian ini yaitu adanya bentuk penghargaan bagi petugas yang melakukan pengisian informed consent dengan lengkap dan tepat waktu. Hasil penelitian mengenai reward ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

"Selama bekerja disini belum pernah ada pemberian reward" (Informan 2)

"Tidak ada" (Informan 3)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan menyatakan tidak ada pemberian reward kepada petugas yang terkait dengan pengisian informed consent. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pengisian informed consent tidak terlalu diperhatikan oleh petugas sehingga masih terjadi ketidaklengkapan pengisian informed consent. Dapat disimpulkan bahwa tidak adanya reward menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent di RS X.

Punishment dalam penelitian ini merupakan hukuman berupa teguran atau sanksi bagi petugas akibat tidak mengisi informed consent dengan lengkap. Hasil penelitian mengenai punishment ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

"Belum pernah ada pemberian punishment terkait informed consent atau rekam medis yang tidak lengkap" (Informan 2)

"Tidak ada sejauh ini" (Informan 5)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa punishment belum diberlakukan di RS X ketika informed consent tidak diisi dengan lengkap. Petugas yang bertanggungjawab terhadap pengisian informed consent belum pernah mendapatkan punishment maupun teguran. Dapat disimpulkan bahwa tidak adanya punishment menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent di RS X.

Opportunity Factor

Opportunity digambarkan sebagai sarana bagi pegawai untuk mengimplementasikan kemampuan yang dimiliki dalam pekerjaannya. Opportunity dalam penelitian ini meliputi SOP dan jumlah SDM. Standar Prosedur Operasional (SOP) merupakan dokumen yang menjelaskan secara rinci cara karyawan dalam melakukan pekerjaan (Dian, 2022). SOP yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan SOP pengisian informed consent yang dinilai dari ketersediaannya, sosialisasi kepada petugas, dan bagaimana SOP tersebut diimplementasikan. Hasil wawancara kepada informan ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

“Setahu saya tidak ada” (Informan 1)
 “Nggak ada mas, belum pernah lihat” (Informan 4)
 “Sepertinya ada, di laptop mas” (Informan 5)

Hasil wawancara di atas menunjukkan adanya perbedaan jawaban antar informan penelitian. Oleh karena itu, peneliti melakukan observasi untuk mengetahui ketersediaan SOP. Hasil observasi menunjukkan bahwa RS X sudah memiliki SOP informed consent yang ditunjukkan oleh gambar berikut.

TENTANG INFORMED CONCENT			
	No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
	445/10.470/431.520.3/2017	1	1
PROSEDUR TETAP	Tanggal Terbit		
	13-10-2017		
PENGERTIAN	Adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.		
TUJUAN	Sebagai pedoman bagi tenaga medis untuk memberikan informasi mengenai tindakan yang akan dilakukan beserta akibat-akibatnya, sehingga pasien dan keluarganya dapat memutuskan atau menolak tindakan yang akan dilakukan.		
KEBIJAKAN	1. Setiap dokter berkewajiban memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan medis 2. Tindakan medis adalah tindakan yang bersifat diagnostik/terapeutik yang dilakukan terhadap pasien, sedangkan tindakan invasive adalah tindakan medis langsung yang dapat mempengaruhi keutuhan jaringan tubuh 3. Pasien atau keluarganya berhak menyetujui atau menolak tindakan medis 4. Semua jenis tindakan medis yang mengandung resiko tinggi harus disertai informed consent demi kepentingan pasien, informed consent tidak diperlukan bagi pasien gawat darurat dalam keadaan sadar dan tidak sadar dan tidak didampingi oleh keluarga pasien yang berhak memberikan persetujuan atau menolak tindakan medis 5. Masalah informed consent ini akan mengacu kepada pedoman persetujuan tindakan medis.		

TENTANG INFORMED CONCENT			
	No.Dokumen	No.Revisi	Halaman
	445/10.470/431.520.3/2017	1	1/2
PROSEDUR	1. Dokter memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarganya sebelum melakukan tindakan medis 2. Informasi diberikan secara lisan mengenai : diagnosa, tata cara tindakan medis, kemungkinan keberhasilan, resiko komplikasi, alternatif tindakan dan prognosisnya 3. Jika pasien dan keluarganya setuju, perawat memberikan format persetujuan tindakan medis 4. Keluarga mengisi dan menanda tangani format persetujuan tindakan medis 5. Dokter dan perawat ikut menanda tangani format persetujuan tindakan medis 6. Jika pasien dan keluarganya menolak terhadap tindakan yang akan dilakukan maka keluarga mengisi formulir penolakan tindakan medis		
UNIT TERKAIT	1. Dokter 2. Paramedis 3. Pasien/keluarga pasien		

Gambar 1. SOP Informed Consent

SOP seharusnya diketahui oleh semua petugas, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua petugas mengetahui adanya SOP tersebut. Hal ini dikarenakan kurangnya sosialisasi SOP, yang ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

“Belum ada kalau khusus menyangkut form itu” (Informan 2)
 “Tidak pernah seingat saya” (Informan 4)

Petugas yang tidak mengetahui cara pengisian informed consent akan mengisi informed consent seperti arahan rekan kerjanya. Hal ini akan menyebabkan bias dalam pengisian informed consent yang belum sesuai dengan SOP yang berlaku sehingga ketidaklengkapan pengisian informed

consent masih tinggi. Dapat disimpulkan bahwa kurangnya sosialisasi SOP menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent di RS X.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan individu yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi. Jumlah SDM dalam penelitian ini adalah jumlah petugas petugas rekam medis dalam pengendalian kelengkapan pengisian informed consent. Jumlah SDM yang sesuai dengan beban kerja dapat menghasilkan kinerja yang maksimal. Hasil penelitian mengenai kecukupan jumlah SDM ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

"Tidak ada petugas khusus assembling, karena petugasnya memang kurang. Itu sebabnya beberapa minggu sekali ada rolling tugas" (Informan 5)

"Tidak ada, jadi petugas rekam medis gantian buat nyelesaikan tugas di assembling" (Informan 6)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak ada petugas khusus untuk melakukan assembling dikarenakan kurangnya jumlah petugas sehingga perlu dilakukan rolling tugas dalam beberapa minggu sekali. Diketahui bahwa jumlah perekam medis di RSUD Asembagus terdiri dari 3 orang, dengan pembagian kerja 1 orang di bagian pengkodean (coding), dan 2 orang dibagian pengolahan rekam medis (assembling, indexing, filing, retrieval dan pelaporan). Informan 6 merupakan salah satu staf rekam medis yang memiliki tugas pokok dibagian filing, namun karena kurangnya jumlah petugas rekam medis, informan 6 juga melakukan tugas assembling sehingga petugas tersebut double job maupun beban kerja yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa kurangnya jumlah SDM di bagian rekam medis menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent di RS X.

Ability Factors

Ability merupakan potensi yang ada dalam diri seseorang untuk berbuat sehingga memungkinkan seseorang untuk dapat melakukan pekerjaan⁹. Ability dalam penelitian ini merupakan faktor-faktor yang terkait dengan kemampuan petugas dalam melengkapi informed consent di RS X yang terdiri dari pengetahuan, pelatihan, dan pengalaman kerja.

Pengetahuan merupakan hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu¹⁰. Pengetahuan dalam penelitian ini ini adalah pemahaman petugas terkait deifinisi, tujuan, standar waktu pengisian formulir informed consent dan standar kelengkapan formulir informed consent. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua informan mengetahui standar kelengkapan pengisian informed consent yang ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

"100% harus lengkap terisi, sebab itu menyangkut tindakan medis yang mau diberikan ke pasien jadi penting" (Informan 1)

"Kurang tahu kalau persentasenya berapa" (Informan 2)

"Sekitar 60-80% mas, yang penting ada informasi tindakannya sama persetujuan pasien dan dokternya aja cukup" (Informan 3)

Selain itu, tidak semua informan mengetahui standar waktu untuk melengkapi informed consent. Hal tersebut ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

"Standar waktunya ya? 1 x 24 jam selesai pasien dirawat" (Informan 7)

"Nggak tahu juga ya mas, tapi pastinya setelah pulang rawat sudah harus terisi" (Informan 2)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua informan mengetahui standar waktu dan standar kelengkapan pengisian informed consent. Mengacu pada peraturan Kepmenkes Nomor 129 tahun 2008, yaitu bahwa waktu untuk pengisian rekam medis adalah 1 x 24 jam setelah selesai pelayanan dan untuk kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas yaitu sebesar 100%³. Sedangkan pencatatan dokumen rekam medis harus dilakukan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 1 x 24 jam setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan berbagai

ketentuan¹¹. Dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent di RS X.

Pelatihan merupakan upaya berkelanjutan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap para karyawan dengan proses belajar agar maksimal dalam menjalankan fungsi dan tugasnya¹². Pelatihan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat partisipasi petugas dalam mengikuti pelatihan terkait kelengkapan pengisian informed consent atau rekam medis. Hasil penelitian ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

"Tidak sepertinya" (Informan 1)
"Nggak ada mas, awal kerja juga nggak ada pelatihan-pelatihan semacam itu, jadi ya ngalir aja" (Informan 4)
"Kalau dari pihak RS jarang ada pelatihan, jadi saya ikut secara mandiri dari luar biasanya untuk syarat perpanjangan STR" (Informan 6)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas belum mendapatkan pelatihan terkait pengisian informed consent. Informan 6 pernah mengikuti seminar, namun seminar yang diikuti merupakan seminar yang membahas pengelolaan rekam medis secara umum dan tidak membahas pengisian informed consent. Dapat disimpulkan bahwa kurangnya pelatihan menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent di RS X.

Pengalaman kerja merupakan proses pembentukan atau keterampilan tentang metode suatu pekerjaan karena keterlibatan pegawai tersebut dalam melaksanakan tugas pekerjaan¹³. Pengalaman kerja dalam penelitian ini adalah seberapa lama petugas yang terdiri dari dokter, perawat, dan perekam medis sudah bekerja di RS X. Hasil penelitian ditunjukkan oleh tabel berikut.

Tabel 2. Masa Kerja Informan

No	Informan	Lama Kerja
1	Informan 1	1 tahun 9 bulan
2	Informan 2	7 tahun 3 bulan
3	Informan 3	6 tahun 8 bulan
4	Informan 4	2 tahun 2 bulan
5	Informan 5	5 tahun 3 bulan
6	Informan 6	2 tahun 6 bulan
7	Informan 7	4 tahun 6 bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 dari 7 informan memiliki masa kerja yang kurang dari 3 tahun. Menurut Hamel et al. (2018) lama kerja atau masa kerja dibagi menjadi 2 kategori yaitu kategori baru atau tergolong belum berpengalaman yaitu ≤ 3 tahun, dan masa kerja kategori lama atau cukup berpengalaman yaitu > 3 tahun¹⁴. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masih ada petugas yang belum memiliki cukup pengalaman. Dapat disimpulkan bahwa lama kerja menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent di RS X.

Pembahasan

Motivation Factor

Faktor motivasi yang menjadi fokus penelitian ini meliputi reward dan punishment. Reward merupakan apresiasi berupa materi ataupun ucapan yang diberikan atas keberhasilan ataupun prestasi yang telah dicapai¹⁵. Tidak adanya pemberian apresiasi terhadap kinerja petugas menyebabkan kurangnya motivasi petugas dalam melaksanakan pengisian formulir informed consent secara lengkap dan tepat waktu. Menurut hasil penelitian Simanjuntak & Caisara (2018) pemberian penghargaan adalah salah satu cara untuk memotivasi petugas untuk bekerja dengan baik sesuai dengan tanggung jawabnya bahkan melebihi target pekerjaan yang telah ditetapkan rumah sakit¹⁶. Penelitian Arisita et al. (2022) menyatakan bahwa pemberian motivasi kepada para petugas yang berguna untuk meningkatkan kinerja, karena motivasi yang tinggi akan menghasilkan kinerja yang tinggi¹⁷.

Punishment merupakan teguran atau hukuman terhadap suatu pelanggaran aturan yang berlaku. Petugas yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan pengisian informed consent belum pernah diberikan punishment, baik berupa teguran maupun tindakan lebih lanjut apabila informed consent tidak terisi dengan lengkap. Formulir informed consent yang tidak lengkap masih belum mendapat perhatian khusus oleh petugas sehingga masih ditemukan formulir yang tidak terisi lengkap namun sudah berada di rak penyimpanan walaupun pasien tersebut sudah menerima tindakan kedokteran.

Tidak adanya pemberian sanksi atau punishment dapat menyebabkan petugas yang bertanggung jawab dalam kelengkapan pengisian informed consent kurang disiplin. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan kinerja petugas khususnya dalam pelaksanaan pengisian informed consent, diperlukan adanya pemberian punishment. Pendapat tersebut sejalan dengan pernyataan Pramesti et al., (2019) bahwa dengan adanya punishment petugas akan lebih disiplin dan teliti serta mampu melaksanakan tugas pekerjaannya sehingga mampu meningkatkan kinerja¹⁸. Begitu juga dengan pendapat yang dikemukakan oleh Apsari (2021) bahwa punishment mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai karena punishment yang diterapkan membuat pegawai tidak melakukan kesalahan yang sama dan memberikan efek jera, dengan demikian membuat pegawai akan lebih berhati-hati lagi dalam melakukan sesuatu pekerjaan¹⁹.

Opportunity Factor

Opportunity factor yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah SOP dan jumlah SDM. Standar Prosedur Operasional (SOP) merupakan dokumen yang menjelaskan secara rinci cara karyawan dalam melakukan pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RS X sudah memiliki SOP terkait informed consent tetapi tidak semua petugas mengetahui adanya SOP tersebut karena kurang disosialisasikan. Hal ini menyebabkan petugas tidak mengetahui prosedur pengisian informed consent sehingga mempengaruhi kinerja petugas dan tingginya ketidaklengkapan pengisian informed consent.

SOP adalah panduan hal kerja yang diinginkan serta proses kerja yang harus dilaksanakan. SOP dibuat dan didokumentasikan secara tertulis yang memuat prosedur kerja secara rinci dan sistematis. SOP harus disosialisasikan kepada seluruh pihak yang terlibat. Sosialisasi bertujuan agar SOP dapat dikenali dan dipahami oleh petugas. Kurangnya sosialisasi SOP menyebabkan petugas kurang memahami prosedur dengan benar. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Putri et al. (2019) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab pengisian lembar informed consent tidak terisi lengkap yaitu kurangnya sosialisasi SOP kepada dokter dan perawat²⁰.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan individu yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat kekurangan jumlah SDM pada bagian assembling. Jumlah petugas yang kurang tersebut menyebabkan beberapa kegiatan pengolahan rekam medis sering kali terjadi hambatan salah satunya kegiatan assembling. Kurangnya waktu dan tenaga petugas dalam pengolahan rekam medis seringkali menjadi penyebab jarang dilakukannya assembling rekam medis, sehingga masih ditemukannya formulir yang belum berurutan dan masih belum terisi secara lengkap, salah satunya pada formulir informed consent.

Salah satu fungsi dari petugas assembling adalah mengendalikan rekam medis yang isinya belum lengkap. Tidak adanya petugas assembling yang memonitoring kelengkapan pengisian dokumen rekam medis termasuk informed consent akan berisiko menimbulkan ketidaklengkapan pengisian. Hasil penelitian Alif (2019) menyatakan bahwa penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu kurangnya petugas²¹. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Oktavia et al. (2020) yang menyatakan bahwa kuantitas jumlah petugas rekam medis masih belum mencukupi karena pekerjaan di bagian rekam medis menjadi penyebab ketidaklengkapan⁷.

Efektivitas kerja dapat dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas sumber daya manusia. Kurangnya jumlah petugas rekam medis berdampak pada meningkatnya beban kerja petugas. Hal tersebut akan mempengaruhi kualitas kerja petugas. Penambahan petugas diharapkan dapat mempengaruhi kinerja petugas supaya lebih fokus terhadap tugas pokoknya masing-masing. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Patimah (2018) yang menyatakan bahwa

pengembangan sumber daya manusia berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap variabel kinerja pegawai, artinya jika pengembangan sumber daya manusia tinggi maka kinerja pegawai akan meningkat²². Ketersediaan SDM yang mencukupi atau sesuai standar sangat menentukan dalam peningkatan mutu pelayanan di suatu fasilitas kesehatan²³.

Ability Factor

Ability factor yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah pengetahuan, pelatihan, dan pengalaman kerja. Pengetahuan merupakan hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu¹⁰. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua petugas mengetahui mengenai standar waktu dan kelengkapan pengisian informed consent. Amran et al., (2022) yaitu bahwa pencatatan rekam medis harus dilakukan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 1 x 24 jam setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan berbagai ketentuan¹¹. Sedangkan berdasarkan Kepmenkes Nomor 129 tahun 2008, yaitu bahwa waktu untuk pengisian rekam medis adalah 1 x 24 jam setelah selesai pelayanan dan untuk kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas yaitu sebesar 100%³.

Menurut Putra et al. (2016), pengetahuan memiliki pengaruh positif terhadap meningkatnya kinerja pegawai, artinya setiap ada peningkatan terhadap pengetahuan pegawai maka kinerja pegawai juga akan meningkat²⁴. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Iqbal et al. (2020) yang menunjukkan bahwa dengan adanya pengetahuan yang baik akan meningkatkan kinerja petugas dalam menjalankan pekerjaannya²⁵. Kelengkapan informed consent harus memuat beberapa indikator penting oleh karena itu dibutuhkannya pengetahuan dokter dan petugas perekam medis mencegah terjadinya ketidaklengkapan pada informed consent⁵. Penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent salah satunya adalah kurangnya pengetahuan petugas rekam medis atau dokter tentang standar pengisian informed consent²⁶.

Pelatihan merupakan proses pembelajaran yang memungkinkan petugas untuk melaksanakan pekerjaan yang sesuai dengan standar²⁷. Pelaksanaan dan keikutsertaan pelatihan dapat menunjang keterampilan dan pengetahuan petugas, dalam mengisi informed consent secara lengkap. Menurut penelitian Amir & Ningsih (2021), terdapat hubungan antara pelatihan dengan kinerja pegawai dapat dikarenakan dengan pegawai pernah mengikuti pelatihan maka kemampuan dan keterampilan seorang bertambah, sehingga menghasilkan kinerja yang lebih baik dari pada pegawai yang belum pernah mengikuti pelatihan⁵. Pemberian pelatihan kepada petugas dapat meningkatkan kinerja petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien⁶. Pendapat tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aulia & Sasmita (2014) bahwa dengan semakin banyak penempatan melalui pendidikan dan pelatihan maka kemampuan pegawai tersebut akan semakin meningkat yang akan berbanding lurus dengan kinerja pegawai²⁸.

Menurut Oktavia et al. (2020), kegiatan pelatihan terkait rekam medis diperlukan untuk meningkatkan kualitas pegawai⁷. Berdasarkan hasil penelitian Pratiwi et al. (2022) salah satu penyebab ketidaklengkapan pengisian informed consent yaitu petugas tidak pernah mengikuti pelatihan²⁹. Sejalan dengan hal tersebut, Hasibuan (2019) menyatakan bahwa solusi untuk meminimalisir terjadinya ketidaklengkapan rekam medis adalah dengan memberikan pelatihan bagi petugas yang bertanggung jawab terhadap pengisian rekam medis³⁰.

Pengalaman kerja merupakan lamanya seseorang melaksanakan tugas sesuai dengan pekerjaannya. Kurangnya pengalaman kerja yang baik akan berdampak pada bagaimana cara petugas dalam melaksanakan pengelolaan rekam medis salah satunya pada formulir informed consent. Melalui hasil observasi lebih lanjut yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa petugas yang memiliki pengalaman cukup cenderung lebih cepat dalam melaksanakan pengisian rekam medis. Hal tersebut berbanding terbalik pada petugas dengan pengalaman kerja yang masih kurang, yaitu salah satunya terlihat pada perawat baru yang seringkali masih menunggu instruksi lebih lanjut dari rekannya yang lebih senior dalam melakukan tindakan.

Hal serupa juga terjadi pada perekam medis yang masih belum terbiasa dengan kondisi kerja sehingga beberapa kali perlu menanyakan pada petugas lainnya yang lebih berpengalaman. Hal ini

berpengaruh terhadap efisiensi kerja sehingga kinerja petugas baru masih kurang baik dibanding dengan petugas yang berpengalaman. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Latif (2019) yang menyatakan bahwa pengalaman kerja berpengaruh terhadap kinerja pegawai³¹. Dengan adanya pengalaman kerja yang baik pasti akan menciptakan kinerja yang baik. Menurut penelitian Pratiwi et al. (2022), kurangnya pengalaman dan masa kerja berpengaruh terhadap kinerja petugas dalam pengisian rekam medis di rumah sakit²⁹.

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian informed consent masih terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan oleh beberapa faktor, yaitu motivational factor karena belum adanya pemberian reward dan punishment, opportunity factor karena kurangnya sosialisasi SOP dan kurangnya jumlah SDM, dan ability factor disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, kurangnya pelatihan, dan masa kerja. Rumah Sakit X disarankan untuk membuat regulasi mengenai pemberian reward dan punishment, menambah jumlah SDM khususnya di unit rekam medis, dan melakukan sosialisasi SOP secara berkala kepada petugas yang bertanggungjawab dalam pengisian informed consent.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada RS X atas ijin yang telah diberikan. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada informan penelitian atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian ini.

Kontribusi Penulis

GA dan JW berkontribusi dalam merumuskan masalah penelitian, merumuskan konsep penelitian, dan menulis pembahasan. MWS dan ETA berkontribusi dalam menentukan metode penelitian. SJS dan DRPM berkontribusi dalam melakukan analisis data penelitian.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
2. Lesmonojo S. Pertanggungjawaban Pidana Atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis Di Rumah Sakit. Surabaya: Scopindo Media Pustaka; 2021.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
4. Rohmawati A, Supriadi TSP, Wahab S. Tinjauan Pelaksanaan Assembling Dalam Pengendalian Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Soreang. *Cerdika Jurnal Ilmiah Indones*. 2021;1(9):1079–87.
5. Amir H, Ningsih SR. Keterkaitan Pendidikan dan Pelatihan dengan Peningkatan Kinerja Perawat di Ruang Melati RSUD Kota Kotamobagu. *Infokes Info Kesehat*. 2021;11(1):344–8.
6. Kasmalena, Deswarta, Nugroho G. Pengaruh Pelatihan Kerja dan Kompetensi Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *J Ekon KIAM*. 2021;32(1):73–8.
7. Oktavia D, Hardisman, Erkadius. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Informed Consent Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. *J Manaj Inf Kesehat Indones* [Internet]. 2020 Mar 16;8(1):15–24. Available from: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/15>
8. Robbins SP, Judge TA. *Organizational Behavior*. New Jersey: Pearson; 2009.
9. Askolani, Machdalena RJ. Pengaruh Motivasi Dan Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Inti (Persero) Bandung. *Image J Ris Manaj*. 2012;1(1):31–44.
10. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan: Artikel Review. *J Keperawatan*. 2019;12(1):95–107.
11. Amran R, Apriyani A, Dewi NP. Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *BRMJ Baiturrahmah Med J*. 2021;1(1):69–76.
12. Simamora H. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: STIE YKPN; 2004.

13. Manullang M. Manajemen Personalia. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2012.
14. Hamel RS, Rompas RM, Doda VD. Hubungan Antara Beban, Masa Kerja dan Shift Kerja dengan Gangguan Pola Tidur pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *J Keperawatan*. 2018;6(2):1–10.
15. Suparmi S, Septiawan V. Reward dan Punishment Sebagai Pemicu Kinerja Karyawan pada PT. Dunia Setia Sandang Asli IV Ungaran. *Serat Acitya – J Ilm UNTAG Semarang*. 2019;8(1):51–61.
16. Simanjuntak M, Caisara DO. Hubungan Pemberian Penghargaan (Reward) Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis Di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2017. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda [Internet]*. 2019 Dec 16;3(1):431–7. Available from: <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/59>
17. Arisita VFR, Ariningtyas RE, Purwanti E. Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda [Internet]*. 2022 Aug 31;7(2):204–10. Available from: <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/1059>
18. Pramesti RA, Sambul SAP, Rumawas W. Pengaruh Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja Karyawan KFC Artha Gading. *J Adm Bisnis*. 2019;9(1):57–63.
19. Apsari M. Pengaruh reward dan punishment terhadap kinerja karyawan bank syariah Indonesia kc Palangka Raya 1. Institut Agama Islam Negeri Palangka Raya; 2021.
20. Putri IP, Nurjayanti D, Rosita A. Tinjauan Ketidaklengkapan dan Ketidakjelasan Dokter Penanggung Jawab Pasien Dalam Penulisan Diagnosa Utama Pada Lembar Keluar Masuk Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Muhammadiyah Ponorogo. *2-TRIK TUNAS-TUNAS Ris Kesehat*. 2019;9(2):161–7.
21. Alif AM. Analisis Kuantitatif Dan Kualitatif Medis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Asphyxia Neonatorum di Rumah Sakit Daerah Kalisat Periode Januari – Juni Tahun 2018. In: *Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. Politeknik Negeri Jember; 2019. p. 4–13.
22. Patimah S. Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia, Disiplin Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Di Kantor Inspektorat Kabupaten Mandailing Natal. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2018.
23. Lette AR. Jumlah dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2020;7(2):9–14.
24. Putra BR. Pengaruh Pengetahuan Dan Keterampilan Terhadap Pengembangan Karir Dengan Kinerja Sebagai Variabel Intervening Pada Pegawai Puskesmas Kepadangan Kabupaten Sidoarjo. Universitas Jember; 2016.
25. Iqbal M, Fachrin SA, Saleh LM. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Kualitas Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Sistem Keselamatan Pasien Di RSUD Sinjai Tahun 2020. *J Aafiyah Heal Res [Internet]*. 2020 Dec 28;1(2):44–57. Available from: <http://www.pasca-umi.ac.id/index.php/jahr/article/view/238>
26. Rahmadiliyani N, Wati NWKW. Literature Review : Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Informed Consent di Rumah Sakit. *J Kesehat Indones*. 2022 Nov 21;13(1):41–9.
27. Widodo SE. Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
28. Aulia R, Sasmita J. Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Kepuasan Kerja Dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Siak. *J Tepak Manaj Bisnis*. 2014;6(2):63–72.
29. Pratiwi IA, Ardianto ET, Deharja A, Muflihatin I. Analisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Informed Consent Di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2022 May 8;3(3):203–13.
30. Hasibuan AS, Hasibuan YSD. Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Informed Consent di Rumah Sakit Kesrem Binjai Tahun 2017. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda*. 2017;2(2):285–91.
31. Latif FA. Pengaruh Pengalaman Dan Pelatihan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. PLN Rayon Medan Selatan. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara; 2019.