

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan UU Nomor 4 Tahun 2018 definisi rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang secara paripurna menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam menunjang pelayanan kesehatan yang paripurna dianjurkan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus menyediakan rekam medis. Rekam medis memiliki peran guna untuk mencatat setiap tindakan pelayanan kesehatan hingga pengobatan yang telah diberikan tenaga medis kepada pasien.

2. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 26 Tahun 2022 memaparkan bahwa rumah sakit memiliki tugas dan fungsi. Tugas rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sementara fungsi dari rumah sakit terdiri dari :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Tujuan Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020 memaparkan bahwa pengaturan penyelenggaraan rumah sakit memiliki tujuan, diantaranya :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit itu sendiri.

B. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan kedokteran intensif (*hospitalization*) yang diselenggarakan oleh rumah sakit

yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021, pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur. Adapun kegiatan pokok yang biasanya dilakukan di unit rawat inap, diantaranya :

1. Memberikan laporan ke pendaftaran terkait nama-nama pasien yang di rawat inap, pasien pindahan dan pasien yang dipindahkan serta memberikan laporan terkait jumlah tempat tidur yang tidak dipakai, hal tersebut dilakukan setiap hari.
2. Menerima *admission note* (catatan penerimaan pasien) dan dokumen rekam medis rawat jalan maupun gawat darurat, serta dokumen rekam medis rawat inap yang diantar oleh petugas pengantar pasien dari unit rawat jalan, unit gawat darurat atau pendaftaran.
3. Mencatat dan mengisi dokumen rekam medis dengan jelas dan lengkap sesuai dengan hasil pemeriksaan, terapi, tindakan yang dilakukan oleh dokter atau perawat kepada pasien, lalu dokumen tersebut ditandatangani oleh dokter atau tenaga medis yang bertanggung jawab.
4. Membuat surat pengantar pemeriksaan penunjang.
5. Meletakkan hasil pemeriksaan penunjang pada dokumen rekam medis rawat inap.
6. Memberikan keputusan apakah pasien memerlukan tindakan operasi atau perawatan intensif maupun kasus persalinan, lalu menyiapkan

dokumen rekam medis yang setelah itu akan diserahkan dengan tanda terima.

7. Membuat lembar persetujuan tindakan (*Informed consent*) oleh dokter atau tenaga medis yang bertanggungjawab, kemudian dilakukan bukti tertulis yang ditandatangani oleh keluarga pasien ketika pasien diharuskan menjalani operasi.
8. Membuat jawaban rujukan kepada dokter yang merujuk.
9. Membuat surat keterangan pasien pulang paksa atau atas permintaan sendiri (ATS) yang telah ditandatangani pasien maupun keluarga pasien.
10. Membuat surat keterangan sakit, surat keterangan sehat, surat keterangan kematian maupun kelahiran bagi pasien yang telah diperbolehkan untuk pulang.
11. Membuat laporan individual pasien.
12. Membuat sensus harian rawat inap sesuai ketentuan yang berlaku di masing-masing rumah sakit atau instansi penyelenggara pelayanan kesehatan.
13. Membuat ringkasan penyakit yang ada di unit rawat inap.

C. Rekam Medis

1. Definisi Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 1 Tentang Rekam Medis, memaparkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien,

pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Suatu unit yang memiliki tugas menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan rekam medis di rumah sakit yaitu instalasi rekam medis. Rekam medis memiliki peran yang penting bagi rumah sakit, salah satunya yaitu dengan berjalannya penyelenggaraan rekam medis yang baik dapat mencerminkan mutu atau kualitas pelayanan medis yang diberikan pada pasien. Berdasarkan hal itu, dengan adanya instalasi rekam medis diharapkan pengelolaan rekam medis dapat terselenggara sesuai dengan standar-standar yang telah ditetapkan.

2. Tujuan dan Fungsi Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit

Tujuan diselenggarakannya rekam medis di rumah sakit yaitu sebagai bentuk penunjang untuk tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa adanya dukungan dari sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tujuan rekam medis tepatnya tertib administrasi di rumah sakit kemungkinan besar tidak akan tercapai. Menurut Departemen

Kesehatan RI (2006) tertib administrasi merupakan salah satu faktor dalam menentukan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

3. Kegunaan Rekam Medis

Manfaat atau kegunaan rekam medis jika dilihat secara umum yaitu sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan sebagai bahan untuk menyiapkan statistic kesehatan (Depkes RI, 2006). Menurut Hatta (2013) dalam Pitaloka, dkk., (2019) memaparkan bahwa kegunaan rekam medis terbagi menjadi beberapa sisi yang sering disebut dengan ALFRED (*Administration, Legal, Financial, Research, Education, and Documentation*), antara lain :

a. Aspek Administrasi (*Administration*)

Suatu dokumen rekam medis dikatakan memiliki nilai administrasi karena isi dari dokumen rekam medis berkaitan dengan tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Data dan informasi yang dihasilkan oleh unit rekam medis dijadikan sebagai penunjang manajemen rumah sakit untuk melaksanakan fungsinya yaitu mengelola berbagai sumber daya.

b. Aspek Hukum (*Legal*)

Suatu dokumen rekam medis dikatakan memiliki nilai hukum karena isi dari dokumen rekam medis berkaitan dengan adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan pelayanan kesehatan.

Hal ini digunakan dalam rangka usaha untuk menegakkan keadilan dan sebagai alat bukti hukum untuk melindungi hukum terhadap pasien dan tenaga kesehatan.

c. Aspek Keuangan (*Financial*)

Suatu dokumen rekam medis dikatakan memiliki nilai keuangan karena isi dari dokumen rekam medis berkaitan dengan data dan informasi yang dapat digunakan dalam aspek keuangan untuk menetapkan biaya pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Tanpa adanya data dan informasi sebagai bukti catatan tindakan pelayanan kesehatan maka pembayaran tidak dapat dipertanggung jawabkan.

d. Aspek Penelitian (*Research*)

Suatu dokumen rekam medis dikatakan memiliki nilai penelitian karena isi dari dokumen rekam medis berkaitan dengan data dan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan penunjang penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Dengan adanya berbagai macam temuan penyakit yang telah dicatat ke dalam dokumen rekam medis dapat dilakukan penelitian atau penelusuran yang digunakan sebagai kepentingan penelitian.

e. Aspek Pendidikan (*Education*)

Suatu dokumen rekam medis dikatakan memiliki nilai pendidikan karena isi dari dokumen rekam medis berkaitan dengan

data dan informasi untuk mengetahui kronologis suatu kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Hal tersebut dapat digunakan untuk mengetahui sistem pengelolaan rekam medis yang nantinya dapat dijadikan sebagai bahan atau referensi pendidikan di bidang kesehatan untuk pengembangan ilmu.

f. Aspek Dokumentasi (*Documentation*)

Suatu dokumen rekam medis dikatakan memiliki nilai dokumentasi karena isi dari dokumen rekam medis berkaitan dengan sumber ingatan yang harus didokumentasikan. Hal tersebut dapat digunakan sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana kesehatan di rumah sakit.

4. Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, tetapi juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 Tahun 2008). Pada dasarnya Standar Pelayanan Minimal merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang sifatnya wajib untuk dilaksanakan sesuai dengan standar kinerja yang telah ditetapkan. Standar Pelayanan Minimal juga termasuk ke dalam salah satu syarat administrasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dimana hal tersebut dapat digunakan untuk bukti akuntabilitas kinerja pelayanan

serta sebagai salah satu indikator yang mendukung pencapaian akreditasi pada bagian Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP).

Adapun indikator SPM rekam medis berdasarkan Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 yaitu terdiri dari kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan, kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas, waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan kurang dari atau sama dengan 10 menit dan waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap kurang dari atau sama dengan 15 menit.

D. Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

1. Definisi Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008). Sedangkan menurut *American Cancer Society* (2019) *informed consent* merupakan komunikasi antara pasien dan tenaga medis yang sering kali menuntun pada kesepakatan atau izin untuk dilakukan perawatan, tindakan atau pelayanan.

Berdasarkan Permenkes No. 290 Tahun 2008 memaparkan bahwa penjelasan tentang tindakan kedokteran dicatat dan didokumentasikan dalam berkas rekam medis oleh dokter atau dokter gigi yang memberikan penjelasan dengan mencantumkan tanggal, waktu, nama dan tanda tangan

pemberi serta penerima penjelasan. Waktu dan tanggal yang dicantumkan dapat dijadikan sebagai bukti bahwa benar adanya pada waktu dan tanggal tersebut pasien mendapatkan tindakan kedokteran. Menurut penelitian Leni Herfiyanti (2015) menyatakan bahwa, *informed consent* yang tidak diisi tanda tangan oleh dokter akan melemahkan posisi dokter atau rumah sakit apabila terjadi sengketa di kemudian hari, karena *informed consent* sebagai alat bukti menjadi kurang kuat akibat tidak jelasnya identitas yang menandatangani *informed consent* dari pihak pasien maupun dokter yang menanganinya.

2. Tujuan Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Tujuan dari diselenggarakannya *informed consent* atau persetujuan atas tindakan kedokteran menurut Hendrik (2011) dalam Susanto, dkk., 2018, diantaranya :

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien atas segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien.
- b. Memberikan perlindungan hukum kepada dokter sebagai tenaga kesehatan atas terjadinya akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap *risk of treatment* yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti.

Tujuan penjelasan dalam *informed consent* menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 Pasal 3 Tentang Persetujuan Tindakan Medis yaitu :

- a. Setiap tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- b. Tindakan kedokteran yang tidak termasuk dalam ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan dengan persetujuan lisan.
- c. Persetujuan yang tertulis sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam bentuk pernyataan yang tertuang dalam formulir khusus yang dibuat untuk persetujuan tindakan medis.
- d. Persetujuan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan dalam bentuk ucapan setuju atau bentuk gerakan menganggukan kepala yang diartikan sebagai ucapan setuju.
- e. Dalam hal persetujuan lisan yang diberikan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) dianggap meragukan maka dapat dimintai persetujuan tertulis.

3. Pihak Yang Berhak Memberikan Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran memaparkan bahwa pihak yang berhak memberikan persetujuan tindakan kedokteran serta pihak yang berhak memberikan persetujuan terdapat pada Pasal 12 Ayat 1 yaitu persetujuan diberikan oleh pasien yang kompeten, atau oleh wali maupun keluarga terdekat. Lalu untuk pihak yang berhak

memberikan persetujuan juga dijelaskan pada Pasal 13 Ayat (1), (2), (3), dan (4) yaitu :

- a. Pasien yang dianggap kompeten berdasarkan usiannya apabila :
 - 1) Pasien dewasa yaitu pasien yang telah berusia 21 tahun atau telah pernah menikah.
 - 2) Pasien berusia 18 tahun, tidak termasuk anak berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- b. Berdasarkan kesadarannya :
 - 1) Pasien dianggap kompeten apabila pasien tersebut tidak terganggu kesadaran fisiknya, sehingga mampu berkomunikasi secara wajar dan mampu membuat keputusan.
 - 2) Pasien dapat kehilangan kompetensinya untuk sementara waktu apabila ia mengalami syok, nyeri yang sangat atau kelemahan lain akibat keadaan sakitnya.
- c. Berdasarkan kesehatan mental :
 - 1) Pasien dianggap kompeten apabila pasien tersebut tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi mental) dan tidak mengalami penyakit mental yang membuatnya tidak mampu membuat keputusan secara bebas.
 - 2) Pasien dengan gangguan jiwa (mental) dapat dianggap kompeten, apabila masih mampu memahami informasi, mempercayainya, mempertahankannya, dan untuk kemudian menggunakannya dalam membuat keputusan yang bebas.

- d. Kompetensi pasien harus dinilai oleh dokter pada saat diperlukan persetujuannya dan apabila meragukan maka harus ditentukan oleh tim dokter yang kompeten.

4. Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan. Persetujuan yang dimaksud tersebut diberikan setelah pasien mendapatkan informasi dan penjelasan secara lengkap, sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi serta prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

Bentuk persetujuan ini dapat diberikan secara tertulis maupun lisan, tetapi setiap tindakan medis yang mengandung risiko tinggi dianjurkan untuk memberikan persetujuan secara tertulis yang ditandatangani. Penyelenggaraan *informed consent* ini tentunya dapat melindungi pasien dari tindakan tenaga kesehatan atau dokter yang tidak bertanggung jawab, serta melindungi tenaga kesehatan atau dokter dari tuntutan-tuntutan yang tidak profesional dari pihak pasien, sehingga dapat dikatakan bahwa *informed consent* merupakan perwujudan disiplin dalam hukum kesehatan (Hendrik, 2011 dalam Susanto, dkk., 2018).

5. Kelengkapan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*)

Berdasarkan Kemenkes RI (2008) salah satu mutu penyelenggara rekam medis yaitu kelengkapan pengisian *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas dengan capaian mutu sebesar 100%. Peraturan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rekam Medis di Rumah Sakit bahwa standar pengisian dokumen rekam medis termasuk *informed consent* sebesar 100%. Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis termasuk formulir *informed consent* menjadi tumpuan kualitas medis, sehingga dokter dan perawat diwajibkan untuk melengkapinya dengan lengkap dan tepat.

Menurut Hatta (2013), keabsahan formulir *informed consent* ditandai dengan adanya tanda tangan oleh pihak terkait yaitu dokter yang akan melakukan operasi, pasien sendiri dan saksi. Menurut penelitian Herfiyanti (2015) menyatakan bahwa, *informed consent* yang tidak diisi tanda tangan oleh dokter akan melemahkan posisi dokter atau rumah sakit apabila terjadi sengketa dikemudian hari, alat bukti berupa *informed consent* menjadi kurang kuat akibat tidak jelasnya identitas yang menandatangani *informed consent* dari pihak pasien maupun dokter yang menangani.

E. Teori Kerja

Menurut Amstrong dan Baron (1998) dalam Irham Fahmi (2017) kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan

tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi ekonomi. Sedangkan menurut Mangkunegara (2017) dalam Erri, dkk., (2021) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Dapat disimpulkan bahwa kinerja berdampak pada kemajuan organisasi dimana karyawan itu bekerja karena kinerja merupakan hasil dari kerja karyawan dalam melaksanakan dan bertanggung jawab atas tugasnya. Sehingga tinggi rendahnya suatu kegiatan bergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhinya (Novita, 2011). Berdasarkan hal tersebut, pengisian dokumen lembar persetujuan tindakan kedokteran atau *informed consent* memerlukan kinerja dari tenaga medis yang maksimal serta optimal untuk mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) termasuk kelengkapan pengisian *informed consent* yang selanjutnya dapat memenuhi mutu pelayanan kesehatan.

Menurut Amstrong dan Baron (1998) terdapat beberapa faktor-faktor yang dinilai dapat mempengaruhi kinerja, diantaranya :

1. *Personal Factors*

Faktor individu merupakan salah satu faktor yang dinilai dapat mempengaruhi kinerja, faktor individu ini ditentukan oleh pengetahuan, pelatihan, motivasi dan komitmen yang dimiliki oleh individu. Faktor individu juga menjadi faktor yang memiliki peran paling penting, karena dalam rangka menyelenggarakan pengisian lembar persetujuan tindakan

kedokteran atau *informed consent* untuk mencapai pelayanan kesehatan yang optimal adalah manusia atau faktor individu itu sendiri.

Faktor individu dalam penyelenggaraan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran atau *informed consent* ini yaitu tenaga medis yang bertanggung jawab dalam mengisi lembar *informed consent*. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24 Tahun 2022 menyebutkan bahwa terdapat petanggungjawaban rekam medis untuk melindungi informasi yang terdapat dalam rekam medis terhadap kemungkinan hilang atau masuknya data yang tidak semestinya atau dipergunakan oleh orang yang semestinya tidak diberi izin.

Adapun tanggung jawab yang dimaksud diatas dibebankan kepada, sebagai berikut :

a. Petugas Medis (Dokter atau Perawat yang merawat)

Dokter atau perawat yang merawat memiliki peran sebagai penanggungjawab utama dalam kelengkapan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) dan sebagai pemegang tanggung jawab terakhir dalam kelengkapan, kesesuaian pengisian, dan kebenaran isi dari lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*).

b. Petugas Rekam Medis

Peran yang dimiliki oleh petugas rekam medis dalam kelengkapan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) yaitu membantu dokter yang merawat dalam mempelajari dan

menganalisis kembali rekam medis. Analisis dari kelengkapan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) ini bertujuan untuk mencari hal-hal yang dirasa masih kurang dan masih diragukan. Hal yang dilakukan oleh petugas rekam medis dalam membantu penganalisisan kembali yaitu dengan melakukan analisis kualitatif dan analisis kuantitatif.

c. Pimpinan Rumah Sakit

Peran yang dimiliki oleh pimpinan rumah sakit yaitu bertanggungjawab dalam menyediakan fasilitas di unit rekam medis yang meliputi ruangan, peralatan, dan tenaga medis yang memadai. Sehingga dengan adanya penunjang tersebut, petugas rekam medis dapat bekerja secara efektif.

Selain itu, adapun beberapa hal yang dinilai sebagai faktor penentu dalam faktor individu ini, diantaranya :

a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Widyaningsih (2020) pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada hakikatnya pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai pemahaman, yang artinya pengetahuan tersebut didapat dan diperoleh apabila individu

mempelajari atau mengamati suatu objek kemudian menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Dewi & Sudaryanto, 2020).

Kemampuan merupakan aktivitas individu untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan tertentu yang dibedakan atas kemampuan intelektual dan kemampuan fisik (Robbins, 2008) dalam Sudarma 2012). Kemampuan intelektual merupakan kapasitas individu untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan mental, sedangkan kemampuan fisik merupakan kemampuan menjalankan tugas yang menuntut stamina, ketrampilan dan karakteristik serupa. Raharjo dkk., dalam Muazansyah (2018) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan fondasi yang mana akan membangun keterampilan dan kemampuan. Faktor pengetahuan dalam penelitian ini adalah mengenai kesadaran petugas tentang pelaksanaan *informed consent* sesuai dengan peraturan yang ada.

Pengetahuan memiliki peran penting bagi petugas kesehatan baik itu dokter, perawat maupun petugas rekam medis dalam penyelenggaraan kelengkapan pengisian lembar persetujuan tindakan (*informed consent*). Pengetahuan yang tinggi terhadap pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran akan membuat petugas lebih memperhatikan kelengkapan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) tersebut.

b. Pelatihan

Menurut Edwin B. Flippo dalam Sri Larasati (2018) menyatakan bahwa pelatihan merupakan suatu usaha peningkatan *knowledge* dan *skill* seorang karyawan untuk menerapkan aktivitas kerja tertentu. Pelatihan yang berkesinambungan memiliki peran penting bagi petugas kesehatan, sehingga diharapkan rumah sakit sebagai instansi penyelenggara pelayanan kesehatan dapat memperoleh petugas kesehatan yang berkualitas dan mampu melaksanakan pekerjaan dengan baik yang dapat membantu rumah sakit dalam mencapai tujuan.

Kurangnya pelatihan terkait pengisian dokumen rekam medis menyebabkan ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, salah satunya lembar *informed consent* (Arimbi, dkk., 2020). Pelatihan akan menciptakan kinerja karyawan yang tinggi sehingga dapat menunjang keberhasilan perusahaan (Humaira, dkk., 2020). Berdasarkan penelitian Wijayanti dan Amalia (2023), memaparkan bahwa dengan adanya pelatihan dapat mendorong kelengkapan pengisian *informed consent* sehingga faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *informed consent* dapat diminimalisir.

Dalam unit rekam medis pelatihan menjadi salah satu hal yang dianggap penting dalam rangka meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas kesehatan sehingga penyelenggaraan pelayanan rekam medis dapat berjalan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020. Dalam UU No. 11 Tahun 2020 tentang Ketenagakerjaan

memaparkan bahwa pelatihan kerja diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan, produktivitas dan kesejahteraan.

Dengan demikian, faktor pelatihan sangat diperlukan dalam rangka menambah wawasan dan pengembangan mengenai pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) sehingga petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang cukup terkait pengisian dokumen rekam medis.

c. Motivasi

Faktor motivasi memiliki peran penting dalam mendorong karyawan tepatnya petugas kesehatan dalam mendorong semangat kerja yang terbentuk dari latar belakang keluarga, lingkungan kerja, budaya dan nilai-nilai atau keyakinan agama yang dianutnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Trisna (2019) dalam Wijayanti dan Amalia (2023) bahwa pelaksanaan perekam medis di rumah sakit dipengaruhi oleh motivasi.

Kurangnya motivasi petugas rekam medis akan berdampak pada penurunan kinerja petugas, seperti pengerjaan yang lebih lambat, ketidaktelitian petugas yang akan membuat proses pelayanan terhambat, dan akan menyebabkan penumpukan pekerjaan yang sehingga beban kerja petugas rekam medis menjadi lebih berat (Faiha dkk., 2023).

Faktor motivasi dapat terbentuk dari sikap pegawai dalam menghadapi situasi kerja. Pada umumnya orang yang termotivasi akan memberikan usaha yang lebih besar dalam kinerjanya daripada orang yang tidak memiliki motivasi. Sehingga motivasi kerja dapat mempengaruhi kelengkapan dan keakuratan data rekam medis (Budiarti, 2021 dalam Wijayanti dan Amalia, 2023). Petugas medis yang tidak memiliki motivasi akan berdampak pula pada lingkungan sekitar yang akan membuat komunikasi antar petugas terhambat dan ruang kerja menjadi tidak tertata rapi (Faiha dkk., 2023).

d. Komitmen

Faktor komitmen bertujuan untuk mewujudkan komitmen kerja terkait pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) oleh tenaga medis yang bertanggungjawab yaitu dokter atau perawat. Menurut Robbins dan Judge dalam Astuti, dkk (2017) memaparkan bahwa komitmen sebagai suatu keadaan dimana seorang individu memihak organisasi serta tujuan-tujuan dan keinginannya untuk mempertahankan keanggotaannya dalam organisasi.

Dalam pekerja yang memiliki komitmen yang tinggi akan memberikan dan menyerahkan seluruh kemampuan, keterampilan dan pikiran yang dimilikinya (Harry, 2019). Dengan demikian, komitmen organisasional memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja pekerja atau pegawai.

2. Leadership Factors

Faktor kepemimpinan ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan dan dukungan yang dilakukan oleh seorang manager atau ketua tim kegiatan. Adapun faktor kepemimpinan yang mempengaruhi kinerja, diantaranya :

a. Dorongan

Menurut Elvianta dkk dalam Arimbi, dkk., (2020) menyebutkan bahwa salah satu peran atau tugas pemimpin untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan yaitu dengan memberikan dorongan dan arahan kepada pegawainya agar memiliki semangat kerja. Dorongan memiliki peran untuk menggerakkan seseorang dalam bekerja untuk melakukan pekerjaan dengan segala upaya dan bekerja secara efektif untuk mencapai yang ingin dicapai.

b. Bimbingan

Menurut Yusuf dalam Kairunnisa (2016) bimbingan merupakan bantuan yang diberikan kepada terbimbing agar dapat memperkembangkan potensi yang dimiliki di dalam dirinya sendiri dalam mengatasi persoalan-persoalan, sehingga dapat menentukan sendiri jalan hidupnya secara langsung dan bertanggungjawab tanpa harus tergantung dengan orang lain. Faktor bimbingan ini berperan dalam meningkatkan terkait kelengkapan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) dan mendelegasikan wewenang dan tanggung jawab pengisian kepada petugas khusus yang

bertugas untuk selalu memonitoring penyelenggaraan kegiatan pengisian *informed consent* tersebut.

Selain itu, adapun tujuan dari diadakannya suatu bimbingan yaitu untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien, meningkatkan kinerja karyawan, meningkatkan manajemen pelayanan rumah sakit, dan mengembangkan rumah sakit terutama dalam segi pelayanan (Khairunnisa, 2010 dalam Arimbi, dkk., 2020).

c. Dukungan

Menurut Manurung (2018) memaparkan bahwa persepsi dukungan organisasi mendukung pegawai untuk lebih terlibat dalam pekerjaan yang dihadapinya sehingga dapat menunjukkan kinerja yang baik. Dalam persepsi dukungan dapat membantu tenaga medis menjadi lebih terlibat dalam melakukan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) sehingga dapat memberikan dan menunjukkan kinerja yang baik serta optimal (Arimbi, dkk., 2020). Persepsi para pegawai terhadap dukungan yang diterima dalam bentuk dukungan pimpinan, keadilan dan kondisi pekerjaan yang bisa mempengaruhi kinerja para pegawai (Arimbi, dkk., 2020).

3. Team Factors

Faktor kerjasama ditunjukkan oleh kualitas dukungan atau kerjasama yang diberikan oleh rekan kerja. Menurut Tenner dan Detoro dalam (Lawasi & Triatmanto 2017) kerjasama tim merupakan sekelompok orang-orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan yang sama dan

tujuan tersebut akan lebih mudah diperoleh dengan melakukan kerjasama tim daripada dilakukan sendiri. Pada dasarnya kerjasama tim yang baik membutuhkan partner yang bisa mendukung dalam proses pencapaian tujuan organisasi atau perusahaan (Lawasi & Triatmanto 2017).

Kerjasama tim menjadi salah satu cara yang paling efektif dalam menyatukan seluruh pegawai dalam melaksanakan tugas-tugasnya dalam rangka mencapai tujuan organisasi atau perusahaan dengan hasil yang baik serta optimal. Faktor kerjasama tim yang timbul dalam penyelenggaraan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) yaitu dengan saling mengingatkan teman kerja sehingga dapat membentuk kerjasama tim yang baik. Menurut (Lawasi & Triatmanto 2017) kerjasama tim dapat membangun kekompakan dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan.

4. System Factors

Faktor sistem ditunjukkan dengan adanya sistem kerja dan fasilitas yang disediakan oleh organisasi atau perusahaan. Dalam faktor sistem dapat ditentukan dengan adanya SOP (*Standar Operational Prosedure*) dan buku pedoman dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis tepatnya lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*).

a. SOP

SOP merupakan dokumen yang menjabarkan aktivitas operasional yang dilakukan sehari-hari, dengan tujuan agar pekerjaan tersebut dilakukan secara benar, tepat dan konsisten untuk menghasilkan

produk/jasa sesuai standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Salah satu penyebab angka kelengkapan *informed consent* belum mencapai standar yang berlaku adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) rekam medis belum ditulis secara lengkap dan jelas, serta belum diberitahukan kepada petugas (Oktavia, Hardisman & Erkadius 2020 dalam Wijayanti dan Amalia 2023).

Selain ketersediaan SOP terkait pengisian *informed consent* sosialisasi terkait SOP tersebut juga penting dilaksanakan. SOP yang belum disosialisasikan menimbulkan kondisi yang kurang sesuai dengan SOP yaitu terdapat item-item yang tidak diisi sehingga menyebabkan pengisian *informed consent* menjadi tidak lengkap. Risiko akan tidak adanya sosialisasi SOP disampaikan oleh Soemoehadiwidjojo (2018) dalam Wijayanti dan Amalia (2023) bahwa apabila tidak dilakukan sosialisasi, risiko yang timbul adalah terjadi perbedaan interpretasi mengenai pelaksanaan SOP tersebut.

Pembentukan SOP ini bertujuan untuk memudahkan organisasi atau perusahaan dalam mencapai tujuan dan tentu tidak akan mengubah tata laksana kegiatan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*). Untuk menjaga mutu pelayanan rumah sakit juga tentunya harus menetapkan standar pelayanan yang harus dilaksanakan oleh seluruh pegawai, salah satu standar pelayanannya tersebut tertuang dalam SOP.

b. Buku Pedoman

Buku pedoman berfungsi sebagai acuan atau panutan dalam melakukan pengisian lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*). Menurut KARS (2017) pedoman adalah kumpulan ketentuan dasar yang memberikan arahan bagaimana sesuatu harus dilakukan, dengan demikian pedoman merupakan hal pokok yang menjadi dasar untuk menentukan serta melaksanakan kegiatan.

5. Situational Factors

Faktor situasi ditunjukkan dengan tingginya tingkat tekanan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal. Dalam faktor situasi dilakukan berdasarkan tekanan kerja petugas dan faktor lingkungan yang mempengaruhi pengisian dokumen rekam medis tepatnya lembar persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) pada pasien rawat inap.

a. Tekanan Kerja

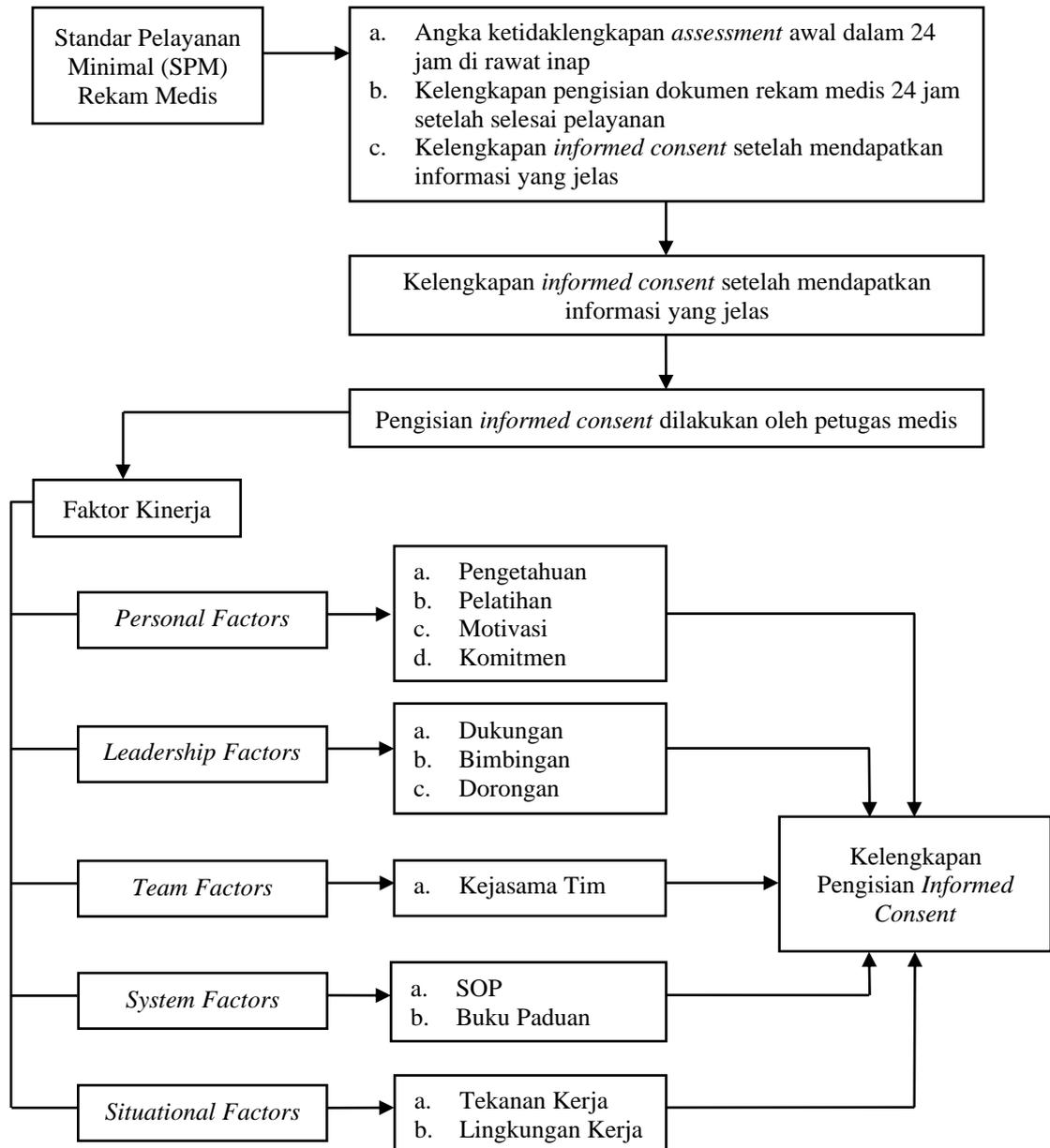
Menurut Adam (2020) faktor tekanan kerja didapatkan bahwa petugas bekerja tidak sesuai dengan *jobdesk* masing-masing, sehingga menyebabkan perasaan tekanan atau terbebani oleh pekerjaan. Yang dapat mempengaruhi tekanan dalam pekerjaan yaitu aspek emosional yang menyebabkan kecemasan, mudah marah dan gangguan kesehatan baik secara fisiki, psikis maupun perilaku (Kusmiati, dkk., 2017). Adapun faktor-faktor yang menyebabkan seseorang mengalami tekanan seperti waktu yang mendesak, gaji atau upah yang tidak sesuai,

tuntutan fisik, kepemimpinan, otoritas kerja yang tidak memadai ataupun konflik kerja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor *man* atau tenaga kerja termasuk dalam penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik yaitu kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi berkas rawat inap sehingga dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medik rawat inap (Swari, dkk., 2019 dalam Arimbi, dkk., 2020).

b. Faktor Lingkungan Kerja

Faktor lingkungan kerja merupakan salah satu bentuk hubungan dengan rekan kerja. Lingkungan kerja merupakan semua keadaan yang terjadi berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan. Hal ini akan mewujudkan hubungan yang dimiliki terjalin dengan baik. menurut Noorainy (2017) dalam Arimbi, dkk., 2020) lingkungan kerja hendaknya diciptakan dalam suasana kekeluargaan, komunikasi yang baik dan pengendalian diri.

F. Kerangka Teori



Gambar 2. 1
Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori Amstrong dan Baron (1998) dalam Wibowo (2017),
Arimbi, dkk., (2020), Swari (2019) dan Anggia (2018)