



Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>

GAMBARAN PEMAHAMAN PASIEN/KELUARGA PASIEN TERHADAP INFORMED CONSENT DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU TAHUN 2021

Reza Annisa¹, Sy. Effi Daniati², Zainal Abidin³ Haryani Octaria⁴

^{1,2}Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan
Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Email: rezaans28@gmail.com

Histori artikel

Received:
10 Desember
2022

Accepted:
13 Oktober 2023

Published:
16 Juli 2024

Abstrak

Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien. Tujuan Penelitian ini Untuk mengetahui Gambaran Pemahaman Pasien/Keluarga Pasien Terhadap *Informed Consent* Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2021.

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif dengan pendekatan Kuantitatif. Sampel dalam penelitian iniberjumlah 97 Responden. Sumber data dalam penelitian ini yaitu data Primer dan Data Sekunder. Analisis data dalam penelitian ini adalah Analisis Univariate.

Dari 97 responden, (100%) berumur tua, 50 (51.5%) berjenis kelamin perempuan, 37 (38.1%) Pendidikan Rendah, 60 (61.9%) Tidak memiliki Pekerjaan, 57 (58.8%) Tidak memahami Bahasa Penyampaian, 63 (64.9%) Terburu-buru, 72 (74.2%) mendapatkan informasi secara lengkap.

Diharapkan di Ruang Rawat Inap Dahlia Kelas 3 RSUD Arifin Achmad Menerapkan SOP Pemberian Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) sebelum pasien dilakukan Tindakan Bedah Maupun Tindakan Medis lainnya.

Kata Kunci : Pasien/Keluarga, Pemahaman, *Informed Consent*.

Latar Belakang

Hubungan dokter dan pasien berawal saat pasien datang ke dokter untuk meminta pertolongan atas permasalahannya di bidang kesehatan, sehingga dengan adanya hal tersebut sudah terdapat suatu kontrak atau perjanjian antara dokter – pasien yang disebut Kontrak/ Perikatan atau Transaksi Terapeutik. Apabila hubungan dokter – pasien tidak berjalan dengan baik akan menimbulkan ketimpangan antara hak dan kewajiban pada keduanya sehingga akan menimbulkan akibat hukum, biasanya pihak pasien dalam hal ini yang merasa lebih banyak merasa dirugikan, sehingga menuntut tanggung jawab dokter. (Ratman, 2013).

Perselisihan yang timbul antara dokter dengan pasien dan dokter dengan keluarga pasien dikenal dengan istilah malpraktik medik. Kasus malpraktek medis dapat berhenti menjadi berita utama jika pasien atau keluarga benar-benar memahami informasi yang berkaitan dengan prosedur bedah yang disampaikan oleh dokter jika diperlukan penjelasan posisi dengan benar. Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menangkap makna dari sesuatu yang dipelajari dan menjelaskan dengan benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar. dan pemahaman adalah proses pendidikan yang berada di bawah domain kognitif. Tingkat pemahaman setiap orang berbeda karena adanya perbedaan ciri-ciri, misalnya: umur, struktur sosial seperti lingkungan, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat ekonomi atau pendapatan (Arikunto, 2006).

Berdasarkan Penelitian terdahulu yang dilakukan Wahyuni (2019) tentang Pengaruh Pemberian Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) Kasus Pembedahan Terhadap Pemahaman Tentang Tindakan Medis Pada Pasien Post Operasi Diruang Bedah RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon didapat persentase Umur dengan kategori pemahaman kurang baik yaitu Rendah 25%, Sedang 35,7%, Tinggi 50%. Sedangkan persentase Pendidikan dengan kategori pemahaman kurang baik yaitu Rendah 43,5%, Sedang 46,4%, Akademik 50%. Dan Persentase Pekerjaan dengan kategori pemahaman kurang baik yaitu Tidak Bekerja 36/7%, Buruh Tani 46,3%, Wiraswasta 52,9% dan ASN 50%.

Berdasarkan Penelitian terdahulu yang dilakukan Octaria.H, Trisna WV (2016) menyatakan bahwa pelaksanaan pemberian informasi sudah sesuai dengan standar yang ada. Kelengkapan formulir informed consent menurut rentang nilai kualitas pengisian data oleh arikunto (1992) termasuk kedalam kategori tidak baik hal ini terlihat pada pengisian identitas pasien untuk alamat pasien 14 (14.6%) terisi lengkap dan kelengkapan pengisian identitas penanggung jawab pasien untuk alamat 25 (26.0%) diisi lengkap. kelengkapan untuk pengisian autentikasi pasien untuk jenis tindakan medik 39 (40.6%) diisi lengkap, dan juga untuk pengisian istilah medis 45 (46.9%) diisi lengkap, Begitu juga dengan nama dan tanda tangan saksi I yaitu dari pihak pasien 52 (54.2%) diisi lengkap

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian Deskriptif dengan pendekatan Kuantitatif dilakukan di Ruang Rawat Inap Dahlia Kelas 3 RSUD Arifin Achmad Provinsi pada bulan Desember 2021 s/d Februari 2022. Populasi pada Penelitian ini adalah pasien atau keluarga pasien yang telah dilakukan tindakan medis pada tahun 2019-2020 berjumlah 3.456 pasien dengan sampel 97 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, aplikasi spss, laptop, alat tulis, dan handphone. Analisis Univariate dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Analisis Univariat pada variabel Independen dan Variabel Dependen dapat dilihat pada tabel 1 berikut :

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Variabel Independen dan Variabel Dependen

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	Tua	97	100
	Muda	0	0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	47	48,5
	Perempuan	50	51,5
3	Pendidikan		
	Rendah	37	38,1
	Tinggi	60	61,9

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
4	Pekerjaan Tidak Bekerja	40	41,2
	Bekerja	57	58,8
5	Bahasa Penyampaian Tidak Mudah dipahami	34	35,1
	Mudah dipahami	63	64,9
6	Waktu Penyampaian Terburu-Buru	27	27,8
	Santai	70	72,2
7	Kelengkapan Informasi Tidak lengkap	25	25,8
	lengkap	72	74,2
8	Pemahaman Persetujuan Tidak Paham	38	39,2
	Paham	59	60,8

Sumber: pengolahan data penelitian tahun 2022

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui :

1. Dari 97 responden, terdapat 97 (100%) responden yang berumur tua, Sedangkan responden yang berumur Muda 0 responden.
2. Dari 97 responden, terdapat 47 (48.5%) responden yang berjenis kelamin laki-laki, Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 (51.5%) responden.
3. Dari 97 responden, terdapat 37 (38.1%) responden yang memiliki Pendidikan Rendah, Sedangkan responden yang memiliki Pendidikan Tinggi sebanyak 60 (61.9%) responden.
4. Dari 97 responden, terdapat 40 (41.2%) responden yang tidak memiliki Pekerjaan, Sedangkan responden yang memiliki Pekerjaan sebanyak 57 (58.8%) responden.
5. Dari 97 responden, terdapat 34 (35.1%) responden yang merasa tidak mudah memahami Bahasa Penyampaian, Sedangkan responden yang merasa mudah memahami Bahasa Penyampaian sebanyak 63 (64.9%) responden.
6. Dari 97 responden, terdapat 27 (27.8%) responden yang merasa terburu-buru pada saat Waktu Penyampaian informasi medis, Sedangkan responden yang merasa santai pada saat Waktu Penyampaian informasi medis sebanyak 70 (72.2%) responden.

7. Dari 97 responden, terdapat 25 (25.8%) responden yang merasa tidak mendapatkan informasi secara lengkap, Sedangkan responden yang merasa mendapatkan informasi secara lengkap sebanyak 72 (74.2%) responden.
8. Dari 97 responden, terdapat 38 (39.2%) responden yang tidak memahami Persetujuan Tindakan Kedokteran, Sedangkan responden yang memahami Persetujuan Tindakan Kedokteran sebanyak 59 (60.8%) responden.

Pembahasan

1. Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa, pendidikan merupakan pengembangan diri dari individu dan kepribadian yang dilaksanakan secara sadar dan penuh tanggung jawab. Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan nilai-nilai sehingga mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya, Sehingga memberi dampak dalam mengakses pengetahuannya, khususnya dibidang kesehatan seperti pemahaman tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Pendidikan disini adalah derajat tertinggi dari jenjang pendidikan yang diselesaikan berdasar ijazah yang diterima dari sekolah formal terakhir dengan sertifikat kelulusan.

Pada penelitian ini terdapat 38.1% responden yang berpendidikan rendah, Sedangkan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 61.9% responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wahyuni (2015), menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan pemberi persetujuan tindakan kedokteran, semakin baik pula pemahamannya tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi tentu banyak mempengaruhi perilaku seseorang dalam pengetahuan dan pemahamannya.

Dari hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan formal merupakan landasan seseorang dalam berbuat sesuatu, membuat lebih mengerti dan memahami sesuatu.

Tingkat pendidikan formal juga memungkinkan perbedaan pengetahuan dan pengambilan keputusan seseorang termasuk dalam memahami informasi tentang Informed Consent.

2. Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2012) pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Pekerjaan adalah mampu atau ahli dalam suatu bidang, menuntut pendidikan tinggi.

Pada penelitian ini terdapat 41.2% responden yang tidak memiliki pekerjaan, Sedangkan responden yang memiliki pekerjaan sebanyak 58.8% responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Arikunto (2006) bahwa Struktur sosial seperti pekerjaan, tingkat ekonomi atau pendapatan mempengaruhi perilaku manusia dalam hal pengetahuan dan pemahaman terhadap suatu informasi.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa lingkungan sosial dapat mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap sesuatu termasuk terhadap pemahaman tentang informasi terkait Informed Consent.

3. Umur

Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif karena telah memiliki banyak pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini terdapat 100% responden yang berumur tua, Sedangkan responden yang berumur muda sebanyak 0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Kartono, 2006) Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis (mental), dimana aspek psikologis ini taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin dewasa usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut.

4. Bahasa Penyampaian

Bahasa dalam penyampaian informasi adalah penggunaan bahasa dalam memberikan informasi mengenai Tindakan Kedokteran yang dilakukan, apakah mudah diterima atau sulit diterima oleh pemberi persetujuan. Dengan mempersamakan bahasa yang digunakan sehari-hari oleh pemberi persetujuan tentunya akan memudahkan untuk memahami maksud dari informasi yang disampaikan, sedangkan bahasa yang sulit diterima adalah penggunaan bahasa yang masih asing ditelinga, misalnya kata-kata atau istilah medis/kedokteran yang hanya dimengerti

oleh kalangan medis. Bahasa penyampaian disini adalah cara untuk menyampaikan pikiran, gagasan, dan konsep melalui komunikasi antar pihak.

Pada penelitian ini terdapat 35.1% responden yang tidak memahami Bahasa Penyampaian Tindakan Kedokteran, Sedangkan 64.9% responden memahami Bahasa Penyampaian Tindakan Kedokteran. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wahyuni (2015) menyatakan bahwa bahasa yang digunakan sehari-hari oleh pemberi persetujuan tindakan tentunya akan memudahkan untuk memahami maksud dari informasi yang disampaikan, sedangkan bahasa yang sulit diterima adalah penggunaan bahasa yang masih asing di telinga, misalnya kata-kata atau istilah medis/ kedokteran yang hanya dimengerti oleh kalangan medis.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpahaman pasien bisa terjadi dikarenakan informasi yang disampaikan kepada pemberi persetujuan tindakan kedokteran dengan menggunakan istilah atau kalimat yang tidak dimengerti oleh pasien. Oleh karena itu sebaiknya informasi yang diberikan oleh dokter terhadap pasiennya disampaikan dalam bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh pasien. Seperti diketahui kebanyakan pasien adalah awam dengan bahasa kedokteran dan tidak semua istilah-istilah kedokteran dapat diterjemahkan dengan mudah ke dalam bahasa orang awam. Akan lebih baik jika penjelasannya disertai dengan gambar-gambar sederhana, sehingga pasien atau keluarganya akan cepat memahaminya.

5. Waktu Penyampaian

Informed Consent harus didokumentasikan secara menyeluruh, baik dengan rekam medis, formulir persetujuan, dan pilihan lain yang memungkinkan. Pasien seharusnya tidak langsung menuju ruang operasi tanpa menandatangani formulir persetujuan, namun karena alur yang memerlukan waktu efisien, informed consent sering hanya sekedar tanda tangan saja tanpa percakapan mendalam mengenai persetujuan (Hall et al., 2012).

Berdasarkan Kep.Dir.Yanmedis HK.00.06.3.5. 1866/1999, mengharuskan pasien sudah memberi persetujuan paling lambat 24 jam. Maknanya (dalam keadaan normal) informasi medis seharusnya sudah diberikan lebih dari 24 jam (minimal 36 jam sebelum jadwal tindakan), dengan demikian pasien masih mempunyai waktu berfikir 12 jam untuk menentukan apakah tawaran/usulan dokter tersebut disetujui atau ditolak.

Pada penelitian ini terdapat 27.8% responden yang terburu-buru pada saat penyampaian Persetujuan Tindakan Kedokteran, Sedangkan responden yang santai pada saat penyampaian persetujuan tindakan kedokteran sebanyak 72.2%. Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa, waktu pemberian informasi medis dan Persetujuan Tindakan Kedokteran sudah baik karena dokter sudah menjelaskan kepada pasien dengan santai tanpa terburu-buru.

6. Kelengkapan Informasi

Menurut Amsyah (2003) informasi yang lengkap, berarti informasi yang dihasilkan terdiri dari satu kesatuan informasi yang menyeluruh dan mencakup berbagai hal yang terkait di dalamnya. Kelengkapan informasi adalah satu kesatuan informasi yang menyeluruh dan mencakup berbagai hal yang terkait di dalamnya.

Pada penelitian ini terdapat 25.8% responden yang mendapatkan informasi yang tidak lengkap, Sedangkan responden yang mendapatkan informasi dengan lengkap sebanyak 74.2% responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wiria (2007) dan Sari, T. P., & Jepisah, D.(2019), menyatakan bahwa jika kelengkapan informasi atau hal apa yang akan disampaikan kepada seseorang tidak ada atau tidak lengkap tentu informasi itu sia-sia saja diberikan karena akan menimbulkan ketidak pahaman bagi pasiennya.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa, informasi yang dihasilkan atau dibutuhkan harus memiliki kelengkapan yang baik, karena bila informasi yang dihasilkan hanya sedikit tentunya akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan atau menentukan tindakan secara keseluruhan, sehingga akan berpengaruh terhadap kemampuannya untuk memecahkan suatu permasalahan.

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Dahlia kelas 3 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui bahwa Pendidikan Pemberi Persetujuan Tindakan Kedokteran sebanyak 61.9% reponden yang memiliki tingkat Pendidikan yang tinggi.
2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Dahlia kelas 3 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui bahwa Pekerjaan Pemberi Persetujuan Tindakan Kedokteran sebanyak 58.8% responden yang sudah memiliki Pekerjaan.
3. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Dahlia kelas 3 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui bahwa responden yang berumur Tua sebanyak 100% responden.

4. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Dahlia kelas 3 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui bahwa Bahasa Penyampaian Pemberi Persetujuan Tindakan Kedokteran sebanyak 64.9% reponden yang memahami Bahasa Penyampaian Persetujuan Tindakan Kedokteran.
5. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Dahlia kelas 3 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui bahwa Waktu Penyampaian Persetujuan Tindakan Kedokteran sebanyak 72.2% responden.
6. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Dahlia kelas 3 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui bahwa Kelengkapan Informasi sebanyak 74.2% responden yang telah mendapatkan informasi dengan lengkap

Daftar Pustaka

- Guwandi, J. (2003). *Informed Consent dan Informed Refusal Edisi III*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hatta, Gemala R. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : UI-Press.
- Menteri Kesehatan RI No.129/MenKes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit Minimal
- Ratman, Desriza. (2013). *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik*.Bandung: Keni Media.
- Octaria, H & Trisna, WV (2016) *Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang)*.
<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/103/87>
- Sari, T. P.,& kawan-kawan. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemahaman Pemberi Persetujuan Tindakan Medis Tentang Informed Consent Di Rumah Sakit X Tahun 2020*. *Journal of Hospital Management and Health Sciences (JHMHS)* Volume,2.1,.01-11. (file:///F:/jurnal%20informed%20consent/informed%20consent.pdf)