

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil pencarian *literature review*, penulis menemukan 3 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian tersebut berhubungan dengan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* di rumah sakit. Adapun hasil *literature* yang penulis dapatkan, disajikan dalam tabel penyajian data *literature* sebagai berikut :

Tabel 3.1 Tabel Penyajian Data

Jurnal	Nama dan tahun terbit Penelitian	Judul	Desain Penelitian	Persentase Kelengkapan <i>Informed Consent</i>	Faktor Penyebab Ketidaklengkapan
1.	Dewi Oktavia, Hardisman, Erkadius. (2020)	Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar <i>Informed Consent</i> Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang.	Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif (<i>Mix Methods Research</i>) dengan desain <i>sequential explanatory</i> .	66,3%	a. Petugas rekam medis secara kuantitas masih kurang. b. Pengembangan sumber daya manusia berupa pelatihan belum pernah dilakukan, Standar Operasional Prosedur (SOP) penyelenggaraan rekam medis tersedia di instalasi rekam medis, akan tetapi belum disosialisasikan

					<p>kepada semua petugas rekam medis dan tenaga medis sehingga penyelenggaraannya belum sepenuhnya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).</p> <p>c. Kendala proses pencatatan, petugas sering lupa dalam pengisian lembar <i>informed consent</i>.</p> <p>d. Analisis isi rekam medis dalam penyelenggaraan sistem pelayanan rekam medis Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo belum optimal.</p> <p>e. Sistem <i>reward and punishment</i> belum pernah diterapkan.</p>
2.	Eka Rahma Ningsih, Ravenalla A.A.S.S.,	Tinjauan Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan	Penelitian Kualitatif bersifat survei deskriptif.	69,6%	a. Belum pernah mendapatkan pelatihan maupun seminar spesifik tentang

	H. Aus Al Anhar, Mohammad Imam, Novia Lestiani. (2021)	Pengisian Formulir <i>Informed Consent</i> di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.			<p><i>informed consent</i> dan hanya mendapatkan pelatihan tentang <i>review</i> rekam medis.</p> <p>b. Dokter melakukan pengisian formulir <i>informed consent</i> setelah pasien diberikan tindakan medis, dan sudah terlalu sibuk untuk mengisi kembali <i>informed consent</i>.</p> <p>c. Waktu yang diberikan untuk mengisi <i>informed consent</i> tidak cukup. Jumlah pasien tidak seimbang dengan jumlah dokter sehingga tidak memiliki waktu untuk mengisi <i>informed consent</i>.</p> <p>d. Belum ada SOP tentang pengisian <i>informed consent</i>.</p>
3.	Aditya Dwi Arimbi, Indah Muflihatin	Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir	Penelitian deskriptif dengan pendekatan	67,3%	a. Kurangnya sumber daya manusia sehingga tenaga kerja terbatas,

	, Niyatul Muna. (2021)	<i>Informed Consent</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.	<i>crosssection al.</i>		serta kurangnya ketelitian petugas yang menyebabkan kualitas informasi yang dihasilkan rendah. b. Kurangnya perhatian dalam pengisian pada kelompok laporan penting oleh dokter maupun perawat c. Ketelitian petugas instalasi rekam medis masih kurang, tingginya beban kerja dokter, perawat, atau tenaga medis, serta kurangnya pemahaman mengenai kepentingan keabsahan rekaman sebagai bukti otentik. d. Petugas yang terburu-buru dalam pengisian lembar <i>informed consent</i> menyebabkan catatan tidak
--	------------------------	---	-------------------------	--	---

					terbaca dengan jelas.
--	--	--	--	--	-----------------------

3.1.1 Persamaan (*compare*) setiap jurnal dengan topik faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*

Tabel 3.2 Hasil persamaan (*compare*) berdasarkan metode analisis kelengkapan rekam medis, metode pengumpulan data, dan unsur manajemen

Jurnal	Metode Analisis	Metode Pengumpulan data	Faktor Penyebab Ketidaklengkapan		
			Unsur Manajemen		
			<i>Man</i>	<i>Method</i>	<i>Material</i>
Jurnal 1	Analisis Kuantitatif	Observasi	a. Jumlah petugas rekam medis masih belum mencukupi b. Kualitas SDM kurang c. Analisis rekam medis tidak dilakukan oleh petugas rekam medis d. Dokter lupa mengisi kembali formulir <i>informed consent</i> .	a. Kegiatan pelatihan tentang penyelenggaraan rekam medis belum diadakan. b. Sosialisasi SOP masih kurang c. Tidak ada sistem <i>reward and punishment</i> .	-
Jurnal 2	Analisis Kuantitatif	Observasi	Dokter terlalu sibuk untuk mengisi kembali formulir <i>informed consent</i> .	a. Belum pernah ada pelatihan maupun seminar spesifik tentang <i>informed consent</i> . b. Waktu pengisian <i>informed consent</i> tidak cukup.	Belum ada SOP mengenai pengisian <i>informed consent</i> .

Jurnal 3	Analisis Kuantitatif	Observasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Kurangnya SDM. b. Petugas RM kurang teliti. c. Kurang diperhatikan dalam pengisian kelompok laporan penting oleh dokter d. Kurangnya pemahaman tentang pentingnya keabsahan dalam formulir <i>informed consent</i>. e. Dalam pengisian formulir, petugas mengisinya dengan terburu-buru. 	Kerterbatasan waktu dokter.	SOP belum memuat standar kelengkapan pengisian formulir <i>informed consent</i> .
-------------	-------------------------	-----------	---	-----------------------------	---

Dari hasil *literature review* yang telah dilakukan oleh penulis, ditemukan persamaan dari beberapa aspek salah satunya yaitu dari pencarian persentase kelengkapan pengisian formulir *informed consent*, setiap jurnal menggunakan metode analisis kuantitatif. Selain itu, persamaan yang lainnya yaitu metode dalam pengumpulan data yang

dilakukan setiap jurnal. Setiap jurnal menunjukkan bahwa pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi.

Tidak hanya itu, persamaan dapat ditemukan dalam faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yang dijelaskan dalam jurnal dan dikelompokkan berdasarkan unsur manajemen, yaitu *man, method, and material*.

3.1.2 Ketidaksamaan (*contrast*) pada setiap jurnal dengan topik penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*

Dalam setiap jurnal ditemukan beberapa ketidaksamaan, salah satunya yaitu metode pengumpulan data, komponen analisis, jumlah sampel penelitian, dan persentase kelengkapan formulir *informed consent* yang dapat ditinjau sebagai berikut :

Tabel 3.3 Hasil Ketidaksamaan (*Constrast*) Berdasarkan Komponen Analisis, Metode Pengumpulan Data, Sampel Penelitian, dan Persentase Kelengkapan

Jurnal	Metode Pengumpulan Data	Komponen Analisis	Jumlah Sampel Penelitian	Persentase kelengkapan
Jurnal 1	Observasi, Wawancara, dan Telaah dokumen	1. Identitas 2. Laporan Penting 3. Autentifikasi	67 lembar formulir <i>informed consent</i> pada pasien bedah.	Total kelengkapan formulir <i>informed consent</i> sebesar 66,3%, dengan kelengkapan bagian identitas pasien sebesar 73,4%, pada bagian identitas keluarga pasien sebesar 97%, bagian nama dokter pemberi informasi 71,6%, pada jenis informasi sebesar 54,5%,

				bagian tanda tangan pemberi informasi sebesar 59,7%, bagian tanda tangan pemberi persetujuan 85,1%, dan pada tanggal persetujuan sebesar 59,7%.
Jurnal 2	Observasi dan Wawancara	<ul style="list-style-type: none"> a. Identitas Pasien b. Laporan Penting (Isi Informasi) c. Autentifikasi 	Seluruh lembar <i>informed consent</i> periode triwulan 1 tahun 2018 sebanyak 214 dokumen.	Total kelengkapan sebesar 69,6%, dengan persentase kelengkapan pada komponen identitas pasien sebesar 100%, pada bagian komponen isi informasi sebesar 18,2%, dan pada komponen autentifikasi sebesar 90,7%.
Jurnal 3	Observasi dan dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Identitas b. Laporan Penting c. Autentifikasi d. Pendokumentasian yang benar 	Formulir <i>informed consent</i> dalam 5 sampel berkas rekam medis rawat inap.	Total kelengkapan pada formulir <i>informed consent</i> adalah 67,3%, dengan kelengkapan pengisian dibagian komponen identitas pasien sebesar 66,6% dan pada identitas wali/pemberi persetujuan sebesar 72,1%, untuk kelengkapan pengisian pada komponen pelaporan penting sebesar 62,5%, pada komponen autentifikasi sebesar 70%,

				dan untuk komponen pendokumentasian yang benar sebesar 67,5%.
--	--	--	--	---

Dapat dilihat dalam jurnal 1 yang ditulis oleh Dewi Oktavia, Hardisman, Erkadius. (2020), judul jurnal tersebut yaitu “Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang”, dengan sampel penelitian yang diambil yaitu 67 lembar *informed consent* pada pasien bedah. Dengan persentase kelengkapan 66,3%.

Dalam jurnal 2, yaitu yang ditulis oleh Eka Rahma Ningsih, Ravenalla A.A.S.S., H. Aus Al Anhar, Mohammad Imam, Novia Lestiani. (2021), memiliki judul “Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin”, dengan sampel penelitian yang digunakan yaitu seluruh lembar *informed consent* pada 214 dokumen periode triwulan I tahun 2018. Dengan persentase kelengkapan 69,6%

Jurnal 3 yang ditulis oleh Aditya Dwi Arimbi, Indah Muflihatin, Niyatul Muna. (2021), judul penelitian yaitu “Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya”, dengan sampel penelitian formulir *informed consent* pada 5 berkas rekam medis rawat inap. Dengan persentase kelengkapan 67,3%.

3.1.3 Perbandingan (*synthesize*) pada setiap jurnal dengan topik faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*

Tabel 3.4 Perbandingan Dari Setiap Jurnal

Perbandingan	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3
Komponen Analisis	1. Identitas 2. Laporan Penting 3. Autentifikasi	1. Identitas 2. Laporan Penting 3. Autentifikasi	1. Identitas 2. Laporan Penting 3. Autentifikasi 4. Pendokumentasian yang Benar
Sampel Penelitian	67 lembar formulir <i>informed consent</i> pada pasien bedah	Seluruh lembar <i>informed consent</i> periode triwulan 1 tahun 2018 sebanyak 214 dokumen.	Formulir <i>informed consent</i> dalam 5 sampel berkas rekam medis rawat inap.
Faktor Penyebab Ketidaklengkapan	<i>Man and Method</i>	<i>Man, Method, and Material</i>	<i>Man, Method, and Material</i>

Setiap jurnal yang ditelaah memiliki keunggulan dan kelemahan masing-masing. Salah satunya keunggulan dan kelemahan yang ditemukan dalam jurnal yaitu, jurnal 1 memiliki kelemahan yaitu komponen penilaian hanya menggunakan 3 komponen penilaian. Selain itu untuk sampel yang diambil hanya pada pasien bedah. Dan keunggulan yang dimiliki yaitu faktor penyebab ketidaklengkapan dikarenakan 2 hal yaitu unsur *man and method*.

Dalam jurnal 2 memiliki keunggulan yaitu sampel penelitian paling banyak daripada 2 jurnal yang lain. Sampel penelitiannya yaitu seluruh lembar *informed consent* dalam 214 dokumen pada periode triwulan tahun 2018. Sedangkan untuk kelemahan, jurnal 2 memiliki kelemahan yang sama dengan jurnal 1 yaitu dari sisi komponen analisis yang masih belum lengkap. Komponen penilaian dalam analisis kuantitatif yang digunakan yaitu identitas pasien, laporan penting, dan autentifikasi.

Selain itu, pada faktor penyebab ketidaklengkapan jurnal 2 mencakup semua unsur yaitu *man, method, and material*.

jurnal 3 yaitu dalam menganalisis kelengkapan pengisian formulir *informed consent* komponen penilaian menggunakan 4 komponen daripada 2 jurnal yang lain. Akan tetapi kelemahan dalam jurnal 3 yaitu sampel penelitian yang digunakan hanya 5 formulir *informed consent* sampel rekam medis rawat inap.

3.1.4 Pandangan (*criticize*) pada setiap jurnal dengan topik faktor penyebab ketidaklengkapan formulir *informed consent*

Setelah dilakukan telaah jurnal, dari hasil penelitian jurnal yang ditulis oleh (Oktavia, Hardisman, & Erkadius, 2020), (Ningsih, Putra S, Al Anhar, Imam, & Lestiani, 2021), dan (Arimbi, Muflihatin, & Muna, 2021) tentang faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yang dipaparkan, penulis setuju dengan hasil yang terdapat dalam jurnal. Dimana sebagian besar faktor penyebab dikarenakan faktor *man* yaitu dalam jurnal 1 dari unsur *man* disebutkan 4 faktor, dalam jurnal 2 disebutkan 1 faktor dari unsur *man*, dan pada jurnal 3 sebanyak 5 faktor dari unsur *man*.

3.1.5 Kesimpulan (*summarize*) pada setiap jurnal dengan topik faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*

Literature review yang telah dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa terdapat beberapa persamaan dan ketidaksamaan dari setiap jurnal. Persamaan yang ditemukan oleh penulis yaitu dilihat dari cara pengumpulan data dan bagaimana setiap jurnal memilih metode analisis yang akan dilakukan. Selain itu, dari hasil penemuan setiap jurnal yaitu

faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*, bila dilihat dari 5M unsur manajemen, menunjukkan persamaan dimana faktor penyebab ketidaklengkapan terjadi karena 3 hal yaitu dari faktor *man, method, dan material*.

Pada metode pengumpulan data disetiap jurnal, tidak hanya terdapat persamaan. Akan tetapi ada ketidaksamaan dalam beberapa cara yaitu jurnal 2 menggunakan metode wawancara, jurnal 3 dengan dokumentasi, dan jurnal 1 telaah dokumen dan wawancara. Selain itu dalam komponen analisis yang digunakan dari setiap jurnal juga menunjukkan ketidaksamaan yaitu 1 jurnal menggunakan komponen analisis yaitu identitas pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar. Sedangkan untuk 2 jurnal menggunakan komponen analisis yang terdiri dari 3 hal yaitu identitas pasien, laporan penting, dan autentifikasi. Selain itu, terdapat ketidaksamaan dalam hasil persentase kelengkapan dari setiap jurnal.

Dari hasil seluruh telaah yang telah dilakukan oleh penulis, pandangan penulis yaitu setuju dengan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yang dipaparkan dalam setiap jurnal yang disebabkan oleh 3 unsur yaitu *man, method, material*.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Persamaan (*compare*) setiap jurnal dengan topik faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*

Dari ketiga jurnal yang telah di *literature review* terdapat kesamaan bila dilihat dari pembahasan terhadap faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*, cara penulis mengumpulkan data,

metode yang diambil untuk mengetahui persentase kelengkapan pengisian formulir *informed consent*. Dalam pembahasan faktor penyebab ketidaklengkapan persamaan dari setiap jurnal dapat dikelompokkan berdasarkan unsur manajemen, yaitu kategori *man, method, and material*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arimbi, Muflihatin, & Muna, 2021), (Ningsih, Putra S, Al Anhar, Imam, & Lestiani, 2021), dan (Oktavia, Hardisman, & Erkadius, 2020) diketahui faktor terbesar terjadi ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yaitu karena petugas atau sumber daya manusia di rumah sakit (*man*). Hal ini dibuktikan dari setiap jurnal termasuk dalam faktor *man*. Dalam faktor *method* terdapat disemua jurnal. Pada jurnal 2 dan 3 menyatakan terdapat penyebab dari faktor *material*.

Persamaan lain yang ditemukan dari setiap jurnal yaitu cara mengetahui persentase kelengkapan dengan metode analisis kuantitatif. Analisis kuantitatif salah satu audit pendokumentasian yang digunakan untuk mengetahui angka kelengkapan dari suatu rekam medis. Dengan menggunakan metode ini bila ditemukan kekurangan maka dapat dengan segera dilakukan koreksi, selain itu peneliti dapat mengidentifikasi apakah formulir kelengkapannya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pengumpulan data yang dilakukan dalam setiap jurnal salah satunya yaitu dengan observasi. Hal ini mendukung untuk peneliti menganalisis secara kuantitatif setiap formulir *informed consent*.

Disebutkan dalam jurnal bahwa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* karena beban petugas yang tinggi dengan jumlah anggota yang kurang mencukupi, serta jumlah pasien yang terus meningkat, yang menyebabkan petugas menjadi kewalahan, hal tersebut mengakibatkan petugas kurang fokus dan kurang teliti saat mengisi formulir *informed consent*. Pencatatan formulir *informed consent* dilakukan setelah dokter, perawat, atau tenaga medis yang lainnya memberikan tindakan, sehingga terdapat keterbatasan waktu dan petugas sering lupa untuk mengisi formulir karena harus segera memberikan pelayanan kepada pasien yang lain. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yang lain yaitu pelatihan terkait pengisian dokumen rekam medis khususnya formulir *informed consent* belum pernah dilakukan, sehingga pemahaman dan persepsi petugas mengenai kepentingan pengisian formulir tidak sama yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*. Tidak terdapat kebijakan atau Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur langsung terkait kelengkapan pengisian formulir *informed consent*.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, seharusnya ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* dapat tidak terjadi karena pengisian formulir *informed consent* merupakan tanggung jawab para tenaga medis dan formulir *informed consent* termasuk dalam dokumen rekam medis yang berdasarkan dalam Permenkes No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis pada bab II pasal 2 ayat (1) disebutkan, “Rekam medis harus

dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik”. Tidak hanya itu dalam Permenkes bab III pasal 5 ayat (2)-(4) juga disebutkan bahwa :

- (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan;
- (3) Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- (4) Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

Dalam peraturan diatas sudah jelas bahwa pengisian setiap formulir rekam medis haruslah lengkap dari awal formulir hingga bagian tanda tangan pemberi pelayanan, hal ini diperlukan untuk memudahkan sistem pertanggungjawaban atas pencatatan tersebut.

3.2.2 Ketidaksamaan (*contrast*) pada setiap jurnal dengan topik penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*

Dalam setiap jurnal memiliki beberapa ketidaksamaan, seperti jumlah sampel penelitian setiap jurnal, metode pengumpulan data, komponen analisis, serta persentase kelengkapan. Pada jurnal 1, jumlah sampel yang digunakan yaitu 67 formulir *informed consent* pada pasien bedah, jurnal 2 sampel yang digunakan yaitu seluruh lembar *informed consent* periode triwulan I tahun 2018 sebanyak 214 dokumen, dan pada jurnal 3 hanya menggunakan 5 sampel formulir *informed consent* pada

dokumen rekam medis rawat inap. Dalam penentuan pengambilan sampel, hanya pada jurnal 1 dijelaskan cara mengambil sampel dengan menggunakan rumus. Sedangkan untuk 2 jurnal yang lain hanya dipaparkan berapa sampel yang akan digunakan.

Selain dengan observasi, pengumpulan data yang dilakukan setiap jurnal yaitu jurnal 1 dengan wawancara mendalam dan telaah dokumen, jurnal 2 dengan wawancara, dan jurnal 3 dengan dokumentasi. Untuk komponen analisis kuantitatif pada jurnal 1 dan 2 menggunakan 3 komponen yaitu identitas pasien, laporan penting, dan autentifikasi. Sedangkan untuk jurnal 3, komponen analisis yang digunakan yaitu 4 komponen antara lain, identitas pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar.

Hasil perhitungan dari analisis kuantitatif setiap jurnal memiliki hasil yang berbeda dalam jurnal 1 total angka kelengkapan pengisian sebesar 66.3%, untuk jurnal 2 angka kelengkapan menunjukkan sebesar 69.6%, dan untuk jurnal 3 angka kelengkapan pengisian formulir *informed consent* sebesar 67.3%. dari hasil penelitian, diketahui seluruh jurnal masih belum memenuhi syarat kelengkapan berkas. Karena menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa indikator kelengkapan formulir *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas harus terisi 100%.

3.2.3 Perbandingan (*synthesize*) pada setiap jurnal dengan topik faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*

Pada tabel 3.4 telah menunjukkan bahwa setiap jurnal memiliki keunggulan dan kelemahan masing-masing. Perbandingan dari segi komponen analisis kuantitatif, telah dijelaskan bahwa yang paling lengkap komponennya yaitu pada jurnal 3. Pada jurnal 3, komponen analisis yang digunakan yaitu identitas pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar. Sedangkan 2 jurnal yang lain hanya menggunakan komponen identitas pasien, laporan penting, dan autentifikasi.

Dalam penilaian analisis, bagian pendokumentasian yang benar cukup penting sebagai bahan penilaian. Karena suatu rekam medis selain ditulis dengan lengkap, syarat lainnya yaitu harus ditulis dengan benar, yang dimaksud adalah dapat terbaca dengan jelas. Penilaian pada pendokumentasian yang benar antara lain yaitu, dapat terbaca dengan jelas, tidak ada coretan, tidak ada tip-ex, tidak ada bagian kosong, dan penggunaan singkatan sesuai aturan rumah sakit. Bila tidak ada penilaian terkait dengan pendokumentasian yang benar ditakutkan akan terjadi catatan yang tidak dapat terbaca dengan jelas. Ketidakjelasan suatu catatan dapat membuat data yang ditulis menjadi tidak sah atau tidak benar untuk dijadikan bukti tindakan yang telah dilakukan oleh dokter. Selain itu, tulisan maupun singkatan harus bisa dibaca kembali dengan selayaknya dan tidak menimbulkan bias persepsi. Jika terdapat kesalahan penulisan maka pembenaran catatan harus dilakukan sesuai aturan, tidak boleh menggunakan tip-ex.

Perbandingan yang lain dari segi sampel penelitian setiap jurnal, maka jurnal 2 yang paling unggul daripada jurnal 1 dan 3. Karena pada jurnal 2 jumlah sampel lebih banyak dan sampel formulir *informed consent* diambil secara menyeluruh dari seluruh dokumen pada periode triwulan I tahun 2018. Sehingga menurut pendapat penulis hasil dari perhitungan akan kelengkapan isi formulir *informed consent* pada jurnal 2 lebih tepat dan memiliki hasil lebih nyata daripada jurnal 1 dan 3.

Bila dilihat dari hasil faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*, maka jurnal 1 lebih unggul karena faktor penyebab pada dari jurnal 1 adalah *man and method*. Sedangkan pada jurnal 2 dan 3 memuat semua faktor yaitu *man, method, and material*. Meskipun jurnal 2 memuat semua faktor, akan tetapi seluruh jurnal menunjukkan bahwa faktor *man* menjadi masalah utama dalam faktor ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*. Padahal dalam unsur manajemen yang penting dalam mencapai tujuan yaitu sumber daya manusia (*man*). Karena *man* yang menjalankan segala proses untuk mencapai tujuan, yang dimana dalam masalah ini yaitu formulir *informed consent* terisi lengkap 100%, sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit.

3.2.4 Pandangan (*criticize*) pada setiap jurnal dengan topik faktor penyebab ketidaklengkapan formulir *informed consent*

Dalam pandangan penulis, penulis setuju dengan hasil penelitian dari setiap jurnal mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*. Dilihat dari unsur manajemen dari faktor

man, penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yaitu dari segi jumlah petugas, pengetahuan, dan disiplin.

Dari segi pengetahuan, masih ada petugas yang belum memahami pentingnya pengisian keabsahan dalam formulir *informed consent*, kualitas SDM yang kurang karena masih ditemukan petugas yang berlatar belakang pendidikan SMA, analisis isi rekam medis tidak dilakukan oleh petugas rekam medis. Menurut (Wirajaya, 2019) pengetahuan akan kelengkapan dari rekam medis sangat penting bagi petugas kesehatan baik dokter, perawat, terutama petugas rekam medis. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Paulina (2016) yang menyatakan terdapat hubungan yang erat antara pengetahuan kegunaan rekam medis dengan perilaku pengisian rekam medis (dalam Wirajaya, 2019). Kurangnya kedisiplinan dan beban kerja yang tinggi juga menjadi salah satu faktor penyebab ketidaklengkapan seperti, dokter yang lupa mengisi kembali formulir *informed consent* karena harus segera melayani pasien selanjutnya, dan petugas rekam medis yang kurang teliti dan terburu-buru dalam menulis sehingga menghasilkan kualitas informasi yang rendah. Hal ini didukung oleh hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis diakibatkan oleh tenaga kesehatan yang kurang disiplin dalam pengisian rekam medis (Pratiwi dkk., 2015). Oleh sebab itu, petugas kesehatan perlu memperhatikan kedisiplinan dalam bekerja, karena kedisiplinan membentuk sikap dan perilaku pegawai sehingga pegawai secara

sukarela berusaha bekerja secara kooperatif serta meningkatkan prestasi kerjanya (Yoesana, 2013).

Dilihat dari unsur *method*, penyebab terjadinya ketidaklengkapan yaitu karena belum ada pelatihan terkait pengisian formulir *informed consent*, keterbatasan waktu pengisian, sosialisasi SOP yang masih kurang, dan tidak ada sistem *reward and punishment*. Tidak adanya pelatihan maupun sosialisasi SOP yang kurang dapat menyebabkan petugas tidak memiliki acuan dalam mengisi formulir *informed consent* sehingga menimbulkan perbedaan persepsi mengenai kelengkapan pengisian formulir *informed consent*. Hal ini sesuai dengan penelitian rohman, yaitu adanya kebijakan manajemen rekam medis yang mendukung pengisian diagnosis dan keakuratan kode diagnosis sangat berpengaruh terhadap jalannya pengisian diagnosis dan keakuratan kode diagnosis antara kepala rekam medis, dokter, dan petugas koding (Rohman dkk., 2011). Dijelaskan dalam jurnal bahwa salah satu penyebab yaitu karena dokter memiliki keterbatasan waktu dalam mengisi, karena harus segera memberikan pelayanan kepada pasien. hal ini serupa dengan hasil penelitian (Cahyati dkk., 2018) yang menyatakan faktor penyebab ketidaklengkapan resume medis yaitu terbatasnya waktu dalam mengisi resume medis. Dokter memiliki keterbatasan waktu dan lebih mengutamakan pelayanan kepada pasien (Erawantini dkk., 2022).

Dari unsur *material*, faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* yaitu tidak adanya SOP mengenai pengisian formulir *informed consent*. Kebijakan, pedoman/panduan, dan prosedur

adalah kelompok dokumen sebagai acuan pelaksanaan kegiatan, dengan adanya SOP rekam medis dapat mempermudah dalam melakukan pencatatan sesuai dengan ketentuan pengisian (Wirajaya, 2019). Serupa dengan penelitian (Sandika dan Anggraini, 2019) menjelaskan bahwa penyebab ketidaklengkapan disebabkan kebijakan mengenai pengisian dokumen rekam medis tidak lengkap yang mengakibatkan belum adanya standar tetap dalam pengisian dokumen rekam medis.

3.2.5 Kesimpulan (*summarize*) pada setiap jurnal dengan topik faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent*

Kelengkapan pengisian rekam medis, khususnya formulir *informed consent* 24 jam setelah mendapatkan pelayanan dan informasi yang jelas wajib terisi 100% adalah syarat yang tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Kepmenkes No. 129 tahun 2008). Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat menggambarkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan mutu pelayanan rekam medis kurang baik. Ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* mengakibatkan menurunnya mutu rumah sakit, tidak terpenuhinya dalam penilaian akreditasi rumah sakit, dan menghambat pengolahan data rekam medis.

Berdasarkan *literature review* yang telah dilakukan oleh penulis diketahui dari setiap jurnal yang telah dipilih rata-rata angka kelengkapan pengisian formulir *informed consent* tidak mencapai angka 100%. Dari hasil telaah peneliti diketahui persentase untuk setiap jurnal

yaitu, pada jurnal yang ditulis oleh Dewi Oktavia, Hardisman, dan Erkadius, (2020). Dengan judul Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* Pasien Bedah di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryono Padang angka kelengkapan pengisian hanya mencapai 66,3%, untuk jurnal yang ditulis oleh Eka Rahma Ningsih, Ravenalla A.A.S.S., H. Aus Al Anhar, Mohammad Imam, Novia Lestiani, (2021). Dengan judul penelitian yaitu Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, angka kelengkapan pengisian formulir *informed consent* mencapai 69,6%, sedangkan untuk jurnal yang ditulis oleh Aditya Dwi Arimbi, Indah Muflihatin, Niyatul Muna, (2021). Dengan judul Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir *Informed Consent* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya, angka kelengkapan formulir *informed consent* hanya 67,3%. Dimana dari setiap jurnal menunjukkan bahwa masih belum ada yang memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit yang telah ditentukan oleh Keputusan Kementerian Kesehatan Nomer 129 tahun 2008.

Dapat dilihat dari setiap jurnal yang telah ditelaah, bahwa terdapat beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *informed consent* dapat terjadi yaitu karena pencatatan formulir *informed consent* sering dilakukan setelah dokter, perawat, atau tenaga medis yang lainnya memberikan tindakan, sehingga terdapat keterbatasan waktu pengisian yang membuat petugas lalai dalam mengisi formulir dan harus segera memberikan pelayanan kepada pasien yang lain.

Beban kerja petugas yang tinggi, serta jumlah pasien yang meningkat menyebabkan petugas menjadi kewalahan, hal tersebut mengakibatkan petugas kurang fokus dan kurang teliti saat mengisi formulir *informed consent*. Tidak adanya sistem *reward and punishment*, yang bila terdapat sistem tersebut dapat membantu meningkatkan angka keterisian, karena petugas akan lebih perhatian dalam mengisi formulir *informed consent*.

Belum terdapat kebijakan maupun SOP terkait kelengkapan pengisian formulir *informed consent* atau persetujuan tindakan medis juga mempengaruhi angka keterisian dari formulir tersebut. Hal ini dapat menyebabkan petugas kurang perhatian dalam mengisi formulir maupun dalam pelaksanaan analisis kelengkapan formulir *informed consent*.

Ditemukan beberapa persamaan dan ketidaksamaan dalam setiap jurnal, yaitu untuk persamaan jurnal dapat ditinjau dari segi metode analisis kelengkapan rekam medis yaitu menggunakan analisis kuantitatif. Dari metode pengumpulan data ketiga jurnal memiliki persamaan yaitu melakukan observasi, persamaan pada faktor penyebab ketidaklengkapan bila dilihat dari unsur manajemen, ketiga jurnal menunjukkan faktor penyebab yaitu dari unsur *man, method, and material*. Selain itu terdapat ketidaksamaan dalam pengumpulan data yaitu selain dengan observasi pada jurnal 1 melakukan wawancara mendalam dan telaah dokumen, pada jurnal 2 melakukan wawancara, dan jurnal 3 melakukan dokumentasi.

Dalam komponen analisis setiap jurnal ditemukan ketidaksamaan, pada jurnal 1 dan 2 komponen analisis yang digunakan yaitu identitas pasien, laporan penting, dan autentifikasi. Sedangkan pada jurnal 3 komponen yang digunakan yaitu identitas pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar. Sehingga dari seluruh persamaan dan ketidaksamaan yang ditemukan oleh penulis. Penulis memiliki pandangan yaitu setuju dengan hasil penelitian yang telah dipaparkan dalam setiap jurnal. Karena dari setiap faktor penyebab memiliki hasil yang serupa dengan hasil penelitian dalam jurnal selain ketiga jurnal yang ditelaah review oleh penulis.