

ANALISIS DIGITALISASI FORMULIR INFORMED CONSENT PASIEN ICU DALAM MENUNJANG REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSU HERMINA ARCAMANIK

Fasha Sabila Fitriani¹, Annisa Ulfah²

Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia^{1,2}

Corresponding Author : sabilaffasha@gmail.com

ABSTRAK

Digitalisasi Informed consent merupakan upaya yang dilakukan dalam menunjang rekam medis elektronik. Rumah sakit Hermina Arcamanik telah menggunakan sistem rekam medis elektronik sejak Tahun 2022. Namun dalam pelaksanaannya ternyata masih ada beberapa formulir yang masih manual pengisiannya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui proses digitalisasi formulir informed consent serta faktor yang menyebabkan formulir informed consent masih manual dalam pengisiannya. Penelitian dilaksanakan dengan metode kualitatif deskriptif yang menggunakan penghimpunan data melalui teknik wawancara dan observasi. Pada pasien ICU formulir informed consent diberikan sebelum pasien memasuki ruangan, yang mana diperlukan tanda tangan baik dari pasien maupun wali pasien sebagai bukti persetujuan terhadap tindakan yang akan diberikan. Informed consent perlu didigitalisasi karena pada informed consent pengisian tanda tangan masih memakai tanda tangan basah, maka perlu dilakukan proses scan dan upload/unggah ke SIMRS. Dari data nomor rekam medis pasien ICU sebanyak 36 nomor yang dilihat dari SIMRS pada bulan Maret 2024 didapatkan hasil yaitu ketiga jenis formulir informed consent sudah berhasil terdigitalisasi namun belum maksimal. Pada lembar checklist yang dibuat dapat diketahui bahwa pada 1 nomor rekam medis pasien masih ditemukan formulir informed consent yang tidak terdigitalisasi. Hal tersebut terjadi karena pada saat akan dilakukan proses scanning formulir informed consent tidak ditemukan pada map berkas rekam medis yang diambil dari ruang ICU.

Kata Kunci: Digitalisasi, Informed consent, pasien ICU

ABSTRACT

Digitalization of Informed Consent is an effort made to support electronic medical records. Hermina Arcamanik Hospital has been using an electronic medical record system since 2022. However, in its implementation it turns out that there are still several forms that are still manually filled in. The aim of this research is to determine the process of digitizing the informed consent form and the factors that cause the informed consent form to still be filled out manually. This research uses descriptive qualitative methods with data collection techniques in the form of interviews and observations. In ICU patients, an informed consent form is given before the patient enters the room, which requires a signature from both the patient and the patient's guardian as proof of approval for the action to be given. Informed consent needs to be digitized because the informed consent signature still uses a wet signature, so it needs to be scanned and uploaded to SIMRS. From data on 36 ICU patient medical record numbers viewed from SIMRS in March 2024, the results showed that the three types of informed consent forms had been successfully digitized but were not optimal. On the checklist sheet that was created, it can be seen that in 1 number of the patient's medical record, an informed consent form was still found that was not digitized. This happened because when the process of scanning the informed consent form was to be carried out it was not found in the medical record file folder taken from the ICU.

Keywords: Digitalization, Informed consent, ICU Patient

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah bagian penting dari sistem sosial dan kesehatan, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwasannya rumah sakit memberikan layanan kesehatan lengkap, seperti pengobatan (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) bagi individu dan

warga sekitar. Rumah sakit pula berfungsi sebagai tempat pelatihan dan penelitian bagi tenaga medis. Rumah sakit adalah institusi yang memberikan layanan kesehatan komprehensif kepada setiap orang, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Handiwidjojo, 2009)

Rekam medis merupakan salah satu indikator untuk menilai kualitas pelayanan di rumah sakit, yang begitu berdampak pada kepuasan pasien. Seiring dengan perkembangan waktu dan teknologi, rekam medis telah berkembang dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, didefinisikan sebagai rekam medis yang dirancang dengan menerapkan sistem elektronik. Selambat-lambatnya pada tanggal 31 Desember 2023, semua fasilitas kesehatan di harus kan untuk menerapkan rekam medis elektronik. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 2022)

Persetujuan tindakan medik (informed consent) adalah persetujuan tindakan kedokteran yang disediakan untuk pasien atau keluarganya berdasarkan rencana tindakan medis yang bersangkutan mendapatkan informasi lengkap, jelas, praktis, dan mudah dipahami. Informed Consent memiliki tujuan melindungi pasien pada semua tindakan medis yang akan dilaksanakan dan melindungi secara hukum pada dokter dan rumah sakit terhadap akibat atau dampak tak terduga dan sifatnya legatif. (Hermina, 2024b).

Ruang Intensive Care Unit (ICU) adalah kawasan khusus di rumah sakit yang digunakan untuk merawat pasien yang memerlukan pengawasan ketat dan dilengkapi dengan peralatan medis khusus guna membantu pengobatan dan pemulihan pasien (Prawira et al., 2023). Pasien unit perawatan intensif biasanya akan menjalani prosedur/tindakan yang membutuhkan persetujuan dari pasien atau walinya.

Dalam proses peralihan dari rekam medis manual menjadi elektronik, RS Hermina telah melakukan digitalisasi rekam medis. Digitalisasi rekam medis adalah tahapan mengubah dokumen rekam medis dari format kertas manual menjadi dokumen digital dalam bentuk file seperti PDF atau JPG. Ini dilakukan dengan menggunakan pemindaian scanner. Tujuan digitalisasi ini adalah untuk mempermudah pengelolaan dan pertukaran informasi medis secara elektronik serta meningkatkan efisiensi penyimpanan dan akses data medis. (Delfina Darianti et al., 2021)

Pada era rekam medis elektronik ini ternyata salah satu aspek rekam medis yaitu Informed consent pasien masih dalam berbentuk hardcopy. Tujuan penelitian ini untuk memaparkan bagaimana digitalisasi informed consent pada pasien icu dalam menunjang rekam medis elektronik.

METODE

Penelitian ini memakai metode kualitatif, yang berpedoman terhadap filsafat postpositivisme. Metode ini diterapkan guna meneliti kondisi objek secara alami (berlawanan dengan metode eksperimen), di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami fenomena yang kompleks dan kontekstual, serta memperoleh data mendalam melalui observasi langsung dan interaksi dengan partisipan. (Sugiyono, 2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengumpulkan informasi lebih lanjut tentang bagaimana digitalisasi informasi persetujuan digunakan untuk mendukung penggunaan Rekaman Medis Elektronik (EMR) di Rumah Sakit Hermina Arcamanik. Untuk mencapai tujuan ini, peneliti menggunakan berbagai metode pengumpulan data, berupa observasi, dokumentasi, dan wawancara. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat memberikan pemahaman yang mendalam tentang bagaimana digitalisasi persetujuan informasi dapat diintegrasikan dan digunakan dalam sistem EMR untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi rekam medis di rumah sakit. Peneliti melaksanakan wawancara dan observasi melalui

pengamatan langsung proses pelaksanaan alur digitalisasi formulir informed consent dan juga menggunakan bantuan lembar check list.

HASIL

Rumah sakit Hermina Arcamanik merupakan salah satu instansi layanan kesehatan yang sudah berupaya dalam meningkatkan kualitas dan mutu layanan kesehatan dengan melaksanakan rekam medis elektronik (Electronic Medical Record) sejak September 2022. Digitalisasi merupakan upaya yang dilakukan oleh rumah sakit hermina arcamanik dalam menunjang rekam medis elektronik pada saat ini. Digitalisasi merupakan proses peralihan media dokumen manual menjadi sebuah dokumen digital menggunakan alat scan. Pada pasien ICU proses digitalisasi informed consent dilakukan pada saat pasien pulang pasca rawat inap.

Digitalisasi yang dilakukan tidak hanya sebatas melakukan scan saja tetapi dilakukan proses upload untuk disimpan dalam sistem rumah sakit. Adapun tahapan digitalisasi informed consent pasien ICU oleh petugas rekam medis yang dilihat secara langsung di lapangan sebagai berikut Setiap hari petugas rekam medis akan membawa map berisi berkas rekam medis pasien pulang ke setiap ruang perawatan yang masih berbentuk hardcopy, Petugas rekam medis akan merapikan berkas dengan melakukan assembling, Formulir – formulir termasuk Informed consent yang sudah dirapikan akan dilakukan scan menggunakan scanner, pada pasien ICU terdapat catatan harian perawatan yang di scan secara terpisah menggunakan kamera ponsel, Setelah proses scan selesai maka akan secara otomatis muncul di komputer file-file yang telah berhasil terscan dan dilakukan rename (mengubah nama file) dengan format Nama_No Rekam medis_ Jenis formulir, Kemudian dilakukan proses upload/unggah ke SIMRS Hermina sesuai dengan nomor rekam medis pasien serta tanggal keluar pasien, Petugas rekam medis juga menginput diagnosa + kode penyakit pada spreadsheet statistik rawat inap berdasarkan nomer rekam rekam medis serta tanggal keluar. Informed consent dan formulir hardcopy lain yang telah discan dan diupload langsung disimpan di lemari penyimpanan sesuai tanggal keluar.

Informed consent secara harfiah tersusun atas dua kata yaitu informed dan consent. Informed bisa diartikan telah mendapatkan penjabaran atau informasi; sedangkan consent dapat diartikan memberikan pengizinan. Maka informed consent mempunyai arti suatu perizinan yang diberikan saat informasi telah didapatkan. (Adriana Pakendek, 2012). Persetujuan tindakan medis tersebut diberikan pada saat sebelum pasien mendapatkan suatu tindakan dan saat pasien akan mendapatkan perawatan/pengobatan. Pelaksanaan informed consent harus dilaksanakan sesuai dengan prosedur /ketentuan yang berlaku. Informed consent seharusnya diserahkan secara langsung pada pasien dan/atau keluarga terdekat, jikalau diminta ataupun tidak diminta. (Santosa et al., 2024). Pada pasien ICU sebelum memasuki ruangan pihak wali pasien akan diminta mengisi persetujuan Informed consent terlebih dahulu sebagai kesepakatan / persetujuan pasien berdasarkan usaha medis mendatang yang dilaksanakan dokter pada pasien setelah memperoleh informasi perihal upaya medis yang bisa dilaksanakan guna menolong dirinya disertai informasi perihal semua resiko yang kemungkinan terjadi.

Formulir informed consent harus ditanda tangani oleh pihak-pihak tertentu, seperti dokter yang melakukan tindakan/operasi, perawat yang memberikan informasi, pasien/keluarga pasien, serta saksi jika diperlukan. (Hermina, 2024a). Penandatanganan yang tercantum dalam formulir informed consent di Rumah sakit Hermina Arcamanik sampai saat ini masih bersifat tanda tangan basah maksudnya, benar-benar menandatangani formulir menggunakan pena maupun stempel. *“Memang sudah ada regulasi tentang tanda tangan digital akan tetapi pihak rumah sakit masih tetap menggunakan tanda tangan manual demi menjaga legalitas/keabsahan guna menghindari pemalsuan/ penyalahgunaan tanda tangan”* (Kepala rekam medis). Penanda tangan pada formulir disini merupakan sebuah bentuk bukti bahwa

telah diberikannya penjelasan oleh petugas/perawat dan bukti persetujuan dari pihak pasien dalam menerima prosedur medis.

Pada penelitian ini formulir Informed consent yang diteliti terdiri dari General consent (persetujuan umum rawat inap), Persetujuan terhadap tindakan dan persetujuan kedokteran/pengobatan. Berdasarkan analisis pasien ICU yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2024 didapatkan data rekam medis pasien sebanyak 36 nomor rekam medis yang tercantum pada spreadsheet pasien keluar yang kemudian di analisa dengan memasukan no rekam medis pasien icu tersebut pada SIMRS. Dan didapatkan hasil :

Jenis Informed Consent	Total Terdigitalisasi	Prosentase
General consent rawat inap	27	75%
Persetujuan terhadap tindakan	21	58%
Persetujuan kedokteran/ pengobatan	19	52%

Dari data hasil observasi tersebut dapat diketahui bahwa ketiga jenis formulir informed consent pada pasien ICU belum ada yang terdigitalisasi secara maksimal. Hal ini dapat diketahui pada saat melakukan pengecekan pada 1 nomor rekam medis pasien ICU yang tercantum di SIMRS terdapat salah satu jenis formulir informed consent yang tidak ada sehingga dikatakan tidak terdigitalisasi. Hal tersebut dapat terjadi karena terdapat beberapa hambatan yang dihadapi pada saat proses pendigitalisasian sehingga formulir informed consent tidak terdigitalisasi, seperti formulir informed consent yang tercecer diruang perawatan ataupun formulir informed consent terpisah dari map berkas rekam medis sehingga tidak ada di dalam map pasien yang akan discan.

Pada era rekam medis yang sudah berbasis elektronik, Informed consent harus dapat terdigitalisasi secara maksimal karena informed consent dapat menjadi faktor penting sebelum transaksi terapeutik berlangsung, karena dalam persetujuan ini terdapat hak dan kewajiban bagi setiap pihak. Pasien mengungkapkan keluhannya kepada dokter, sementara dokter memberikan penjelasan yang tepat dan jelas tentang kondisi pasien. Berdasarkan informasi yang diberikan dokter, pasien dapat memutuskan untuk menyetujui atau menolak tindakan medis yang akan dilakukan dokter. Jika pasien setuju, maka transaksi terapeutik dapat dilaksanakan (Mayasari, 2017). Oleh karena itu informed consent harus dapat dengan mudah dicari dan tercantum dalam rekam medis pasien yang terdapat di SIMRS. Apabila informed consent tidak berhasil terdigitalisasi membuat suatu rekam medis pasien dikatakan tidak lengkap, karena informed consent merupakan salah satu aspek dari rekam medis.

Upaya yang bisa dilakukan agar informed consent terdigitalisasi dengan sempurna adalah dengan cara membuat lembar checklist yang mana sebelum melakukan scanning petugas bisa mengecek kelengkapan berkas rekam medis. Apabila ditemukan informed consent pasien tidak ada maka bisa langsung menghubungi pihak petugas perawatan untuk memastikan terkait ketidaklengkapan tersebut. Sehingga dapat diketahui alasan mengapa informed consent tidak terdigitalisasi dan dapat dilakukan evaluasi untuk menghindari ketidakberhasilan lagi dalam proses digitalisasi tersebut.

KESIMPULAN

Penulis mengambil kesimpulan bahwa Rumah sakit Hermina Arcamanik belum menggunakan rekam medis elektronik 100%, karena terdapat beberapa jenis formulir yang pengisiannya masih manual. Digitalisasi dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam menunjang penyelenggaraan rekam medis elektronik dengan proses scanning dan diupload oleh petugas rekam medis setiap harinya. Informed consent merupakan salah satu formulir yang masih berbentuk kertas dan pengisiannya manual sehingga perlu discan agar dapat dimasukkan pada

SIMRS. Hal yang menyebabkan informed consent masih perlu dilakukan digitalisasi yaitu pengisian tanda tangan pasien maupun dokter masih berupa tanda tangan basah. Peneliti melakukan analisis pada pasien ICU bulan Maret 2024 yang didapatkan hasil bahwa proses digitalisasi informed consent belum mencapai 100%. Dari data observasi yang dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa terdapat 3 jenis formulir informed consent yang sudah berhasil terdigitalisasi namun masih belum sempurna. Dari ketiga jenis informed consent pasien ICU General consent (persetujuan umum) rawat inap merupakan salah satu informed consent yang memiliki nilai digitalisasi tertinggi sebesar 75%. Adapun upaya yang bisa dilakukan agar informed consent dapat terdigitalisasi secara maksimal adalah dengan cara melakukan pengecekan kelengkapan berkas rekam medis terlebih dahulu yang berada dalam map pasien yang telah dibawa setiap harinya ke ruang perawatan sebelum dilakukan proses scan sehingga dapat diketahui jika masih terdapat berkas yang belum lengkap.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada kedua orangtua yang selalu memberikan doa serta dukungan, kepada pihak rumah sakit, dosen pembimbing, serta kepada sahabat dan juga teman – teman yang selalu memberikan dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana Pakendek, A. P. (2012). Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan. *AL-IHKAM: Jurnal Hukum & Pranata Sosial*, 5(2), 309–318. <https://doi.org/10.19105/al-lhkam.v5i2.296>
- Delfina Darianti, Vina Ervina Destiana Dewi, & Leni Herfiyanti. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 403–411. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.975>
- Handiwidjojo, W. (2009). Penelitian Hubungan Obesitas dengan DM Type II. *Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*, 2(1), 36–41. <https://ti.ukdw.ac.id/ojs/index.php/eksis/article/view/383>
- Hermi, D. rumah sakit. (2024a). Pedoman Pelayanan Rekam Medis. In *Ayan* (Vol. 8, Issue 5, pp. 1–121).
- Hermi, D. rumah sakit. (2024b). *PERDIR 2024 RSU HERMINA ARCAMANIK* (pp. 1–41).
- Mayasari, D. E. (2017). Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Hak Pasien Dan Kewajiban Dokter. *Varia Justicia*, 13(2), 93–102. <https://doi.org/10.31603/variajusticia.v13i2.1883>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, 1 (2022). https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1662611251_882318.pdf
- Prawira, R., Ismail, S., Johan, A., & Ismail, R. (2023). Deskripsi Kualitatif Masalah Perawat dalam Melakukan Auskultasi di Ruang Perawatan Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 921–928. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4742>
- Santosa, F., Rozaliyani, A., Widiarto, D., & Sidipratomo, P. (2024). *Dilema Etika di Kamar Operasi dan ICU : Perlukah Fatwa Informed Consent yang Diperluas ?* 8(1), 5–9. <https://doi.org/10.26880/jeki.v8i1.74>
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.