

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Isu-isu yang beredar dimasyarakat tentang etika kedokteran membuat banyak pihak seakan menghakimi keadaan yang seharusnya tidak perlu dilakukan. Kata kunci yang sangat penting dari isu-isu yang terjadi belakangan ini adalah komunikasi antara pihak paramedis dengan pasien maupun keluarga pasien. Keingintahuan pasien dan keluarganya yang menurut era sekarang ini semakin *smart* dalam mengambil keputusan membuat paramedis juga harus *smart* dalam komunikasi dan bijaksana dalam mengambil keputusan terhadap mereka.

Pelaksanaan HAM (Hak Asasi Manusia), yaitu ke arah pandangan hak setiap orang secara individu. Pasien mempunyai hak mutlak atas tubuh dan nyawanya. Pada saat ini segala keputusan tentang perawatan dan pengobatan pasien yang didasarkan atas hasil informasi kesehatannya berada di tangan pasien sepenuhnya. Pandangan ini diterima dan dianut di dalam masyarakat erat kaitannya dengan nilai kultural dan sistem pelayanan kesehatan yang ada. (Komalawati, 1989: 13)

Pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan diharapkan tercipta hubungan yang lancar antara pasien dan tenaga kesehatan, terutama dengan dokternya. Informasi yang diberikan kepada pasien agar

memperoleh ijin atau persetujuan pasien untuk dilakukan tindakan medis atas dirinya tidak selalu sederhana, karena banyak hal yang perlu dipertimbangkan dalam memberikan informasi kesehatan terhadap pasien, diantaranya adalah pertimbangan memperingan penderitaan pasien, dan tidak membuat pasien mengalami goncangan jiwa. Adanya ketidaklengkapan informasi yang diperoleh pasien tentang kesehatannya sengaja dibuat oleh dokter untuk menghindari akibat buruk pada pasien (Komalawati, 1989: 13).

Menurut Tjiptono (2007: 227) kemajuan mutu organisasi merupakan elemen penting dalam mengelola organisasi (rumah sakit). Tingkat kepuasan pelanggan (pasien) terhadap pelayanan merupakan faktor penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi. Apabila pasien merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan dalam hal ini proses *informed consent* yang dilaksanakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien.

Pelaksanaan profesi kedokteran kadang-kadang menimbulkan hal-hal yang dilematis. Sumber perbedaan tugas profesi yang sangat dilematis terletak pada rasa tanggung jawab moral di dalam profesi kedokteran dan penghormatan HAM yang bersifat universal, menyangkut hak-hak dasar pasien terbagi atas 1) hak menentukan sendiri (*the right to self determination*), 2) hak memperoleh pelayanan kesehatan (*the right to*

health care), 3) hak untuk memperoleh informasi dan perlindungan (*the right to information and the protection of information*), dan 4) hak untuk alternatif kedua (*the right to second opinion*) (Komalawati, 1989: 15).

Perkembangan bidang hukum khusus tentang kesehatan paripurna muncul di penghujung abad 20, yang keberadaannya berakar pada pelaksanaan hak asasi manusia di dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Beberapa ketentuan berkaitan dengan wajib hukum untuk persetujuan tindakan medik dari dokter dan perawat terhadap pasien, sebagai perwujudan peraturan hukum kesehatan adalah :

- 1) Undang-undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 2) Undang-undang Republik Indonesia No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- 3) Undang-undang Republik Indonesia No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 4) Peraturan Menteri Kesehatan RI No.290/Men.Kes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Ditinjau dari proses pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan dari profesi kesehatan ditentukan oleh persetujuan tindakan medik yang diatur dalam Permenkes RI No,290/Men.Kes/Per/III/2008/ tentang Persetujuan Tindakan Medik. Dimana terdapat dalam pasal 18 ayat 2 “Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan”.

Keberadaan *informed consent* menjadi bagian penting pada penyelenggaraan rekam medis (*medical record*). Dimana tanggungjawab rekam medis berada dalam tanggung jawab rumah sakit (UU RI nomor 44 pasal 52 dan pasal 53, 2009).

Rekam medis merupakan data perjalanan kesehatan setiap pasien yang akan memperoleh tindakan medik. Konteks pengembangan isi *informed consent* mempunyai kaitan langsung dengan persetujuan informasi (*adequat information*) dan wajib simpan rahasia kedokteran (*medical secrery*). Sarana dari *adequat information* adalah pembuatan persetujuan atau penolakan tindakan medis oleh pasien, yang pelaksanaannya dilakukan setelah pasien memahami semua penjelasan dokter tentang kondisi kesehatannya. Untuk menghindari terjadinya kesalahan *the right to information* yang tidak dapat dipertanggungjawabkan, maka perlu dibentuk standarisasi pelaksanaan persetujuan, yaitu berupa formulir informasi (Poernomo, 1998: 26).

RSU PKU Muhammadiyah Sruweng

Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Sruweng, Kebumen pada awal pendirian dimulai dari diwakafkannya sebidang tanah oleh seorang tokoh Muhammadiyah di daerah Sruweng; Bapak Chamdani Abdul Rohman, kemudian tanah tersebut dijadikan tempat untuk membangun Balai Pengobatan / Rumah Bersalin yang dananya diambil dari warga Muhammadiyah dan simpatisannya.

Pada awal berdirinya BP / RB PKU Muhammadiyah Sruweng untuk pengelolaannya Pimpinan Cabang Muhammadiyah Sruweng mempercayakan kepada Pimpinan Cabang Aisyiyah setempat dengan dibantu seorang bidan dan dua orang pembantu. Pada tanggal 5 Mei 1985, BP / RB PKU Muhammadiyah Sruweng diresmikan oleh Bupati Kebumen Bapak H. MC. Tohir, kemudian BP / RB ini mendapatkan izin resmi dari Bupati (berdasarkan SK No. 503/530/006/RB/1993).

Setelah 8 tahun berjalan dan mengalami kemajuan yang pesat pengelolaan BP/RB dikembalikan kepada Pimpinan Cabang Muhammadiyah Sruweng, dan pada tahun 2000 melalui Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah No. 45/1406.09/2000/1.1 mendapat ijin sementara Penyelenggaraan Sarana Pelayanan Kesehatan kepada RSUD "PKU Muhammadiyah Sruweng" dalam bentuk sarana kesehatan " Rumah Sakit Umum Pratama". Pada tahun 2003 untuk menindaklanjuti ijin sementara oleh Kepala Dinas Kesehatan Tingkat II Kabupaten Kebumen. Saat ini alhamdulillah telah disetujui dan turun surat ijin penyelenggaraan Rumah Sakit tentang Pemberian Izin Uji Coba Penyelenggaraan Rumah Sakit sebagai persyaratan persiapan untuk Izin Tetap Rumah Sakit dari Depekes RI dengan nomor : YM. 02.04.3.5. 300. Dan alhamdulillah pada tanggal 12 Mei 2007 telah turun surat Pemberian Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit (Tetap) untuk jangka 5 tahun sebagai tahap untuk persiapan Akreditasi 5 pelayanan Rumah Sakit dengan nomor : YM.02.04.3.5. 2816.

1. LAYANAN MEDIS 24 JAM

- Instalasi Gawat Darurat
- Farmasi
- Ambulance

2. RAWAT INAP (103 TT)

- Kelas V VIP (2 TT)
- Kelas V I P (7 TT)
- Kelas I (10 TT)
- Kelas II (18 TT)
- Kelas III (62 TT)
- Perawatan Anak dan Bayi
- Pelayanan Pasien ASKES (PNS & JAMKESMAS)
- Pelayanan ICU (4 TT)

3. PELAYANAN KLINIK SPESIALIS

- Kebidanan dan Kandungan
- Kesehatan Anak
- Penyakit Dalam
- Penyakit Syaraf
- Bedah / Operasi
- Radiologi

4. PELAYANAN UMUM

- Penunggu Pasien
- Ambulance
- Masjid
- Kantin
- Parkir Area

5. PELAYANAN PENUNJANG

- Laboratorium
- Rongten
- USG
- EKG
- Instalasi GIZI
- Konsultasi GIZI
- Farmasi
- Kamar Bedah dan Bersalin

6. KARYAWAN

- i. Tenaga medis
 - o Dokter umum : 10 orang
 - o Dokter spesialis : 9 orang
 - o Dokter gigi : 1 orang
- 2. Perawat & Bidan: 105 orang
- 3. Tenaga non medis: 107 orang

Data Pasien Rawat Inap Rata-Rata Per Bulan:

- o 250 pasien pengguna Jamkesmas
- o 79 pasien pengguna Askes PNS
- o 225 pasien pelanggan umum

Laporan dari rekam medik bahwa penandatanganan formulir

consent oleh pasien menjadi suatu keharusan menunjukkan bahwa RSU

PKU Muhammadiyah Sruweng telah memahami pentingnya secara hukum persetujuan tindakan medis. Penandatanganan disertai cap jempol didalam formulir *consent* tersebut. Akan tetapi pasien tersebut sebagian besar tidak memahami tindakan yang dilakukan karena permintaan *consent* yang diminta oleh karyawan medis sebelum dilakukan pemeriksaan bahkan sebelumnya pasien telah disodorkan persetujuan untuk mondok terlebih dahulu maupun persetujuan tindakan tanpa informasi yang jelas. Dalam hal ini *informednya* masih kurang diberikan oleh petugas paramedis.

1.2 PERMASALAHAN

Berdasarkan uraian diatas maka permasalahan yang mendasar adalah adanya *consent* yang disetujui oleh pihak pasien. Dalam pelaksanaan tindakan medik yang akan dilakukan apakah telah dipahami oleh pasien dan sampai mana pasien memahami dan merasa puas dengan *informed consent*. Mengingat kemungkinan taraf hidup di sekitar Sruweng yang dikatakan rata-rata menengah. Apabila pasien tidak puas dengan informasi yang diterima tentang tindakan atau penyakit mereka, atau para staf medis menganggap penandatanganan *consent* hanyalah suatu *legalitas* bukan suatu kebutuhan untuk meningkatkan pemahaman pasien, maka akan mengakibatkan kebingungan dan ketidakpuasan pasien. Hal ini tidak menutup kemungkinan menurunkan mutu pelayanan rumah sakit dalam melayani pasien. Dalam rangka permasalahan itu, perlu dilakukan penelitian tingkat pemahaman pasien terhadap *informed consent* yang

diterimanya dan kemungkinan kepuasan mereka tentang pelayanan *informed* yang telah diterimanya setelah penandatanganan *consent*.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana pemahaman pasien tentang *informed consent* di RSUD PKU Muhammadiyah Sruweng, Kebumen ?
2. Bagaimana kepuasan pasien tentang *informed consent* di RSUD PKU Muhammadiyah Sruweng, Kebumen?
3. Apakah ada korelasi antara pemahaman pasien tentang *informed consent* terhadap kepuasan pasien di RSUD PKU Muhammadiyah Sruweng, Kebumen?

1.3 MANFAAT PENELITIAN

1. Dalam rangka memberikan pengembangan dan kontribusi dalam penelitian yang menghubungkan pemahaman *informed consent* dengan kepuasan pasien.
2. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan pelaksanaan *informed consent* dengan mengevaluasi kepuasan pasien di RSUD PKU Muhammadiyah Sruweng.

1.4 TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan :

1. Mengetahui pelaksanaan *informed consent*.

2. Mengetahui pemahaman pasien tentang *informed consent* di rumah sakit RSU PKU Muhammadiyah Sruweng.
3. Mengetahui informasi yang telah disampaikan kepada pasien dan kelengkapan materi informasi setelah mereka menandatangani formulir *informed consent*.
4. Mengetahui kepuasan pasien tentang *informed consent* sehingga meningkatkan mutu pelayanan yang baik.
5. Mengetahui korelasi antara pemahaman *ir,formed consent* terhadap kepuasan pasien di RSU PKU Muhammadiyah Sruweng.