

# BAB 1. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien (Presiden RI, 2009). Mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat digambarkan salah satunya berdasarkan mutu penyelenggaraan rekam medis yang meliputi kelengkapan, kecepatan dan ketepatan dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan (Nurhaidah *et al.*, 2016).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008). Menurut (Huffman, 1994) mutu rekam medis yang baik harus memenuhi indikator kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu dan memenuhi persyaratan hukum. Indikator kelengkapan yang dimaksud adalah lengkapnya pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar pengisian 100%. Sesuai dengan pendapat (Hatta, 2008) yang menyatakan bahwa kesesuaian pengisian berkas rekam medis dengan pengisian lengkap merupakan salah satu mutu yang dimiliki rekam medis dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Rekam medis terdiri dari kumpulan formulir, salah satunya adalah formulir *General Consent* atau persetujuan umum. Dalam Panduan Persetujuan Umum Pelayanan (*General Consent for Treatment*) RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dijelaskan bahwa Persetujuan Umum (*General Consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai pelayanan kesehatan yang akan dilakukan terhadap pasien terkait dengan proses pemeriksaan, perawatan dan pengobatan. Kelengkapan pengisian *General Consent* penting dalam menjamin aspek mutu rekam medis untuk akreditasi dan aspek hukum rekam medis sehingga perlu dilakukan

pengisian *General Consent* secara lengkap (Amalia *et al.*, 2020). Mengingat pentingnya *General Consent*, petugas diharuskan mengarahkan dan memberi informasi kepada pasien atau keluarganya sesuai SOP yang berlaku agar pasien dan pihak rumah sakit terlindungi dari hukum yang didukung dengan adanya tanda tangan pasien dan petugas admisi atau pendaftaran.

Hasil penelitian Iswanti (2021) menyatakan bahwa indikator persetujuan umum (*General Consent*) yang sesuai adalah adanya kelengkapan pengisian nama dan tanda tangan oleh petugas pendaftaran dan keluarga pasien. Beberapa permasalahan umum yang terjadi dalam pengisian formulir *General Consent* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur khususnya pada bagian pendaftaran pasien rawat inap, berdasarkan hasil observasi dan studi dokumentasi berkas rekam medis pasien rawat inap terdapat lembar *General Consent* yang tidak lengkap, seperti dalam pengisian identitas penanggung jawab, nomor rekam medis, tanggal persetujuan, serta tanda tangan dan nama terang pasien atau keluarga pasien. Menurut petugas pendaftaran rawat inap, ketidaklengkapan pengisian *General Consent* banyak terjadi pada berkas pasien yang mendaftar rawat inap melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD). Berikut merupakan hasil studi dokumentasi kelengkapan pengisian formulir *General Consent* pasien rawat inap.

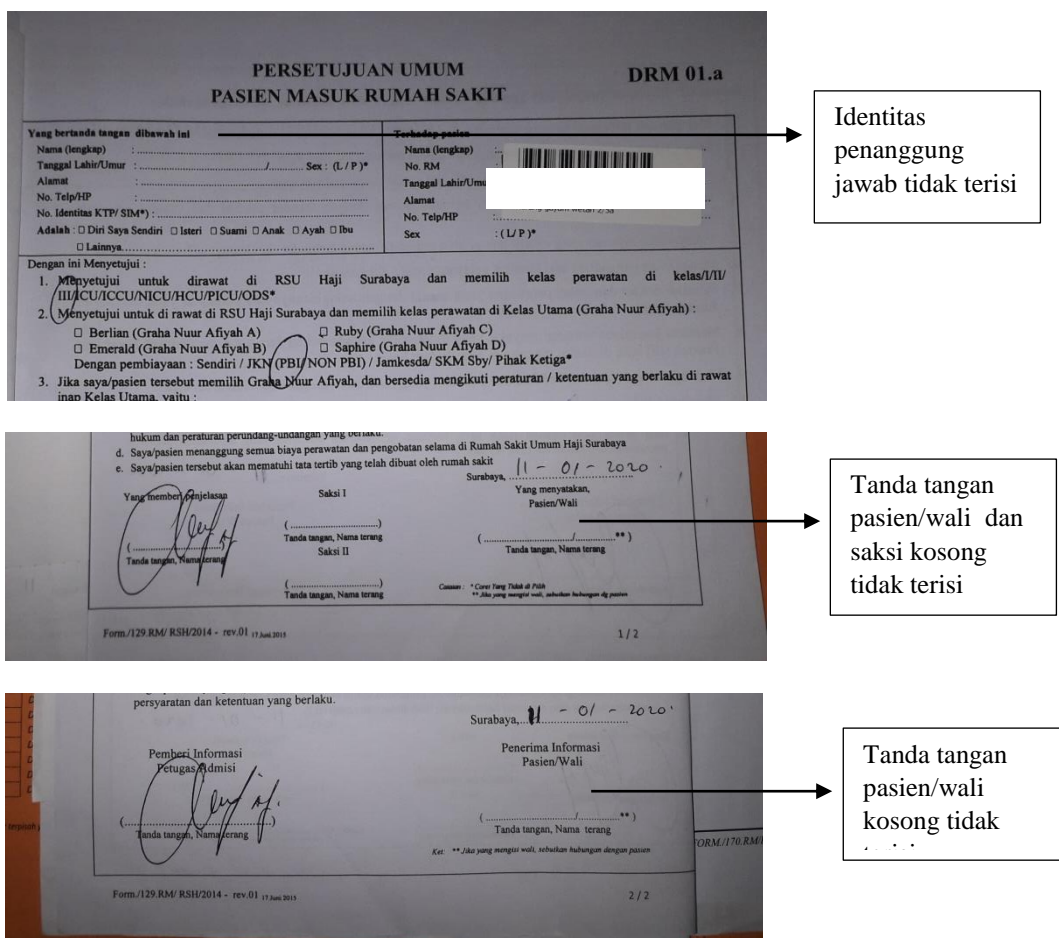
Tabel 1. 1 Kelengkapan Pengisian Formulir General Consent

No	Komponen Analisis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Identitas Pasien	57	92%	5	8%
2	Identitas Penanggung Jawab	36	58%	26	42%
3	Autentifikasi	55	89%	7	11%

Sumber : Studi Dokumentasi di Ruang Filing, 2022

Berdasarkan tabel 1.1, dapat diketahui bahwa masih terdapat pengisian formulir *general consent* yang tidak lengkap. Dari 62 berkas pasien rawat inap yang dianalisis, terdapat 32 formulir *General Consent* yang tidak lengkap dan 15 di antaranya merupakan formulir *General Consent* pasien yang mendaftar rawat inap melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD). Ketidaklengkapan dengan presentase tertinggi terdapat pada pengisian identitas pemberi persetujuan/penanggung jawab

pasien (nama, tanggal lahir, umur, alamat, no. identitas KTP/SIM, hubungan dengan pasien, no. HP) yaitu sebesar 42%. Disusul dengan komponen autentifikasi (tanggal persetujuan, tanda tangan petugas, tanda tangan pasien/pihak keluarga) yang tidak lengkap dengan presentase 11%. Presentase ketidaklengkapan 8% terdapat pada pengisian identitas pasien (nama, no. RM, tanggal lahir, umur, alamat, jenis kelamin). Berikut adalah salah satu contoh formulir *General Consent* yang tidak lengkap pengisiannya.



Gambar 1. 1 Formulir General Consent yang Tidak Terisi

Dampak yang dapat ditimbulkan dari ketidaklengkapan pengisian formulir *General Consent* yaitu pihak rumah sakit tidak dapat menunjukkan persetujuan penanggungjawab pasien apabila terjadi komplain. Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengisian *General Consent* dibutuhkan untuk memberikan pengetahuan kepada penanggungjawab yaitu pasien/keluarga pasien yang bertujuan agar tidak terjadi

kesalahpahaman di kemudian hari. Hal ini juga berkaitan dengan mutu pelayanan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Tidak lengkapnya item hubungan dengan pasien dan no. HP dari pihak penanggung jawab/keluarga pasien juga dapat mempersulit perawat di ruangan apabila ingin meminta persetujuan tindakan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir *General Consent* Pasien Rawat Inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Tujuan umum dari penulisan ini adalah untuk menganalisis kelengkapan pengisian dan penyebab ketidaklengkapan formulir *general consent* pasien rawat inap di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

- a. Mengidentifikasi indikator *Man* yang terdiri dari pengetahuan, pelatihan kerja dan masa kerja terkait ketidaklengkapan pengisian formulir *General Consent* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
- b. Mengidentifikasi indikator *Machines* yang terdiri dari ATK (Alat Tulis Kantor) terkait ketidaklengkapan pengisian formulir *General Consent* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
- c. Mengidentifikasi indikator *Method* yang terdiri dari standar operasional prosedur terkait ketidaklengkapan pengisian formulir *General Consent* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
- d. Mengidentifikasi indikator *Material* yang terdiri dari ketersediaan berkas terkait ketidaklengkapan pengisian formulir *General Consent* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
- e. Mengidentifikasi indikator *Money* yang terdiri dari sumber dana terkait ketidaklengkapan pengisian formulir *General Consent* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

### **1.3 Manfaat PKL**

#### a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui cara menganalisis kelengkapan pengisian formulir *General Consent* pasien rawat inap dan mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapannya.

#### b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan terkait analisis kelengkapan pengisian formulir *General Consent*.

#### c. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan terkait kelengkapan pengisian formulir *General Consent* di RSUD Haji Surabaya.

### **1.4 Lokasi dan Waktu**

Kegiatan PKL ini dilaksanakan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang beralamatkan di Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kecamatan Sukolilo, Kota Surabaya, Jawa Timur dan dilaksanakan 3 bulan pada tanggal 10 Januari sampai dengan 25 Maret 2022.

### **1.5 Metode Pelaksanaan**

#### 1.5.1 Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Pelaksanaan analisis kelengkapan pengisian formulir *General Consent* yang akan dilakukan ini menggunakan lima unsur manajemen yaitu *Man, Machines, Method, Material* dan *Money*.

#### 1.5.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini terdiri dari 4 petugas pendaftaran yaitu 2 petugas admisi rawat inap dan 2 petugas pendaftaran IGD di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

### 1.5.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi.

### 1.5.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti selanjutnya menganalisis faktor penyebab masalah dan melakukan upaya perbaikan dengan memberikan saran.