

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 (Kementrian Kesehatan RI, 2009). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak lepas dari adanya rekam medis. Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum.

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 menjadi salah satu mutu yang dimiliki rekam medis dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Rekam medis terdiri dari beberapa formulir, salah satunya adalah formulir *general consent* atau persetujuan umum. *Persetujuan Umum (General Consent)* adalah pernyataan untuk menerima layanan kesehatan yang diperoleh dari seseorang selama proses asupan pada kunjungan awal, sebelum penyediaan layanan kesehatan yang harus diverifikasi oleh atau tanda tangan wali sah dan penerima kesehatan tersebut (Angriyani

& Amarta, 2020). 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.

Indikator *general consent* yang sesuai adalah adanya kelengkapan pengisian nama dan tanda tangan oleh petugas pendaftaran dan keluarga pasien (Iswanti et al., 2021). Beberapa permasalahan umum yang terjadi dalam pengisian formulir *general consent* di RSUP Prof dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar berdasarkan hasil observasi selama seminggu di pendaftaran instalasi gawat darurat ditemukan terdapat beberapa lembar *general consent* yang tidak lengkap tanggal dan jam persetujuan, identitas nama penanggung jawab dan hubungan dengan pasien serta tanda tangan penanggung jawab oleh karena itu saya mengambil penelitian di instalasi gawat darurat. Berikut ini data ketidaklengkapan pengisian *general consent* pendaftaran instalasi gawat darurat :

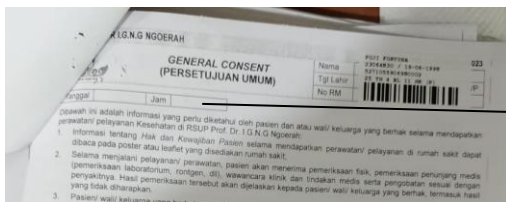
Tabel 1.1 Data Ketidaklengkapan Pengisian *General Consent* RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar

No	Tanggal	Jumlah	Keterangan		Keterangan	
			lengkap	Persentase	Tidak Lengkap	Persentase
1	30 Oktober 2023	47	21	45 %	26	55%
2	31 Oktober 2023	49	20	41%	29	59%
3	01 November	40	17	42,5%	23	57,5%

2023						
4	02	46	25	54,35%	21	45,65%
November						
2023						
5	03	52	20	38%	32	62%
November						
2023						

Sumber : Data Primer Ketidaklengkapan General Consent Registrasi Unit Gawat Darurat di RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan bahwa persentase ketidaklengkapan terjadi pada tanggal 03 November terdapat 62% yang mengalami ketidaklengkapan pengisian yang dimana dengan jumlah 52 berkas yang diteliti hanya terdapat 38% yang sudah lengkap. Kelengkapan sebesar 38% *general consent* tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal pada indikator Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100%. Berikut ini salah satu contoh formulir *general consent* yang tidak lengkap pengisiannya.



Tanggal dan Jam

11. Informasi terkait perawatan pasien dapat dilekarkany/ dipaparkan tidak terbatas kepada petugas yang merawat, asuransi kesehatan, BPJS, Rumah Sakit Puskesmas tujuan rujukan pasien.

12. Pasien/wali keluarga yang berhak, mengahnd dan menyetujui bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib membuka akses dan mengirim data rekam medis kepada kementerian Kesehatan melalui platform SATUSEHAT.

13. Pasien/wali keluarga yang berhak, menyetujui untuk menerima dan membaca data pasien dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya melalui SATUSEHAT untuk keperluan pelayanan Kesehatan dari atau rujukan.

14. Pasien/wali keluarga yang berhak, mempunyai hak untuk melepaskan informasi kesehatan pasien (termasuk kondisi kritis dan penyakit menular) kepada yang ditunjuk sebagai berikut:

Nama		Hubungan dengan pasien	
1.			
2.			

15. Pasien/wali keluarga yang berhak wajib mengikuti peraturan dan tata tertib RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar.

16. Pasien wajib menunjukkan Kartu Identitas (e-KTP bag WNI dan Paspor bag WNI) setiap kali berdat.

Saya telah memahami informasi di atas dan dengan menandatangani formulir ini saya menyetujui seluruh kegiatan maupun tindakan sesuai dengan penjelasan di atas.

Petugas, Date

Petugas,		
RJ	RI	IGI
		<i>[Signature]</i>

Pasien/Wali Keluarga Pasien,

Nama _____
 Hubungan dg pasien _____
 No telepon/email _____
 Alamat _____

Siapa dan bentuk dengan _____

Nama dan hubungan dengan pasien

Gambar 1.1 Formulir *General Consent* 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 RSUP Prof Dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar. 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 permasalahan terkait ketidaklengkapan pengisian *general consent* di Rumah Sakit Umum Pusat Pusat Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar menjadi fokus utama untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian *General Consent* Pendaftaran Pasien Instalasi Gawat Darurat Di RSUP Prof Dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar” berdasarkan 5 unsur manajemen yang disebut 5M *Manpower* (Pengetahuan, Pelatihan Kerja dan Masa Kerja), *Machine* (ATK/alat tulis kantor), *Method* (SOP), *Materials* (Formulir *General Consent*), *Money* (anggaran dana). Kemudian dalam menyelesaikan faktor-faktor permasalahan yang menyebabkan tidak lengkapnya pengisian formulir *general consent* menggunakan metode PDCA

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang / PKL

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *general consent* pendaftaran pasien instalasi gawat darurat di RSUP Prof Dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar menggunakan metode elemen 5M dan implementasi kegiatan PDCA

1.2.2 Tujuan Khusus Magang / PKL

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *general consent* pendaftaran pasien instalasi gawat darurat di RSUP Prof dr I.G.N.G Ngoerah Denpasar berdasarkan *Manpower* yaitu Pengetahuan, Pelatihan Kerja, dan Masa Kerja
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *general consent* pendaftaran pasien instalasi gawat darurat di RSUP Prof dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar Denpasar berdasarkan *Machine* yaitu ATK/alat tulis kantor
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *general consent* pendaftaran pasien instalasi gawat darurat di RSUP Prof dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar berdasarkan *Method* yaitu SOP
- d. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *general consent* pendaftaran pasien instalasi gawat darurat di RSUP Prof dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar berdasarkan *Material* yaitu formulir *general consent*
- e. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *general consent* pendaftaran pasien instalasi gawat darurat di RSUP Prof dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar berdasarkan *Money* yaitu anggaran dana
- f. Melakukan implementasi faktor penyebab ketidaklengkapan penyebab ketidaklengkapan pengisian *general consent* pendaftaran pasien instalasi gawat darurat di RSUP Prof dr.I.G.N.G Ngoerah Denpasar dengan metode PDCA

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya terkait dengan ketidaklengkapan

pengisian formulir *general consent* di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Menambah ilmu dilingkungan Politeknik Negeri Jember, Khususnya Jurusan Kesehatan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
- b. Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan sehingga membuat institusi pendidikan dipandang baik dan dipercaya mampu menghasilkan tenaga kerja rekam medis yang bermutu.

3. Bagi Peneliti

- a. Mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari dibangku perkuliahan
- b. Dapat meningkatkan wawasan keilmuan mahasiswa tentang situasi dalam dunia kerja pada Unit Rekam Medis.
- c. Dapat menemukan dan menyelesaikan permasalahan yang ditemukan di instalasi rekam medis.

1.3 Lokasi dan waktu

Praktek Kerja Lapangan (PKL) berlokasi di Rumah Sakit Umum Pusat Pusat Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar yang beralamat di Jl. Diponegoro, Desa Dauh Puri Klod, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Waktu kegiatan dilakukan selama 3 bulan yaitu mulai tanggal 17 September – 11 Desember 2023

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 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 5 (lima) unsur manajemen yaitu *Man, Machines, Method, Machine, Money* dengan implementasi PDCA.

1.4.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini terdiri dari 6 petugas pendaftaran pasien instalasi gawat darurat

1.4.3 Metode Pengumpulan Data

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

1.4.4 Metode Analisa 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 dan implementasi PDCA

1.4.5 Metode Penyelesaian Masalah

Menggunakan penyelesaian PDCA

Memilih proses perbaikan yang potensial. Menentukan tindakan yang perlu diambil untuk meningkatkan proses (harus didukung oleh bukti yang terdokumentasi).

a. P (*Plan*)

Perencanaan adalah menjabarkan cara penyelesaian masalah yang ditetapkan ke dalam unsur-unsur rencana yang lengkap serta saling terkait dan terpadu sehingga dapat dipakai sebagai pedoman dalam melaksanakan cara penyelesaian masalah. Hasil akhir yang dicapai dari perencanaan adalah tersusunnya rencana kerja penyelesaian masalah mutu yang akan diselenggarakan.

b. D (*Do*)

Melaksanakan rencana yang telah disusun. Jika pelaksanaan rencana tersebut membutuhkan keterlibatan staf lain di luar anggota tim, perlu terlebih dahulu diselenggarakan orientasi, sehingga staf pelaksanaan tersebut dapat memahami dengan lengkap rencana yang akan dilaksanakan

c. C (*Check*)

Yang dilakukan pada tahap ini ialah secara berkala memeriksa kemajuan dan hasil yang dicapai dan pelaksanaan rencana yang telah ditetapkan.

d. A (*Action*)

Tahapan terakhir yaitu melaksanakan perbaikan rencana kerja. Lakukan penyempurnaan rencana kerja atau mempertimbangkan pemilihan dengan cara penyelesaian masalah ini. Selanjutnya rencana kerja yang telah diperbaiki dilaksanakan kembali.