

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 merupakan institusi pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Menurut permenkes nomor 4 tahun 2018, rumah sakit mempunyai kewajiban yaitu salah satunya menyelenggarakan rekam medis. (Kemenkes, 2018)

Rekam medis menurut Kemenkes (2022) merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang disediakan untuk pemeliharaan rekam medis. Sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi menyiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirim, dan/atau menyebarkan informasi elektronik (Kemenkes, 2022). Rekam medis tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yaitu mulai pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/ peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya. (Depkes, 2006)

Rekam medis yang lengkap dapat diperoleh informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut di antaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan

evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan. (Yanti & Yulianti, 2023)

Rekam medis memiliki beberapa formulir, salah satunya yaitu *General consent* atau persetujuan umum. *General consent* merupakan 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, hak dan tanggung jawab pasien, privasi serta informasi biaya. Kelengkapan persetujuan umum(*General Cosent*) juga penting dalam menjamin aspek mutu rekam medis untuk akreditasi dan aspek hukum rekam medis. Sehingga perlunya pengisian persetujuan umum(*General consent*) secara lengkap. (Amalia, et al., 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan saat melakukan Praktek Kerja Lapang di RSD Mangusada, terdapat permasalahan yang terjadi dalam pengisian formular *General consent*. Berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi rekam medis rawat inap terdapat lembar *general consent* yang tidak lengkap seperti pada pengisian persetujuan pelepasan informasi, privacy, tanggal persetujuan, serta tanda tangan dan nama terang penanggung jawab pasien. Pada loket *admiison* juga diketahui belum memiliki SPO terkait *general consent* yang mengakibatkan terjaidnya ketidaklengkapan *general consent*. Berikut merupakan hasil studi dokumentasi kelengkapan pengisian formular *General consent* pasien rawat inap yang menggunakan sampel berjumlah 30 berkas rekam medis yang diteliti menggunakan teknik *random sampling* pada rak *filing*. Teknik *simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. (Sugiyono, 2010)

Tabel 1.1 Kelengkapan Pengisian Formulir *General consent*

No	Indikator Formulir <i>General consent</i>	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%
1	Persetujuan Pelepasan Informasi	16	53,3%	14	46,6%	30	100%
2	Privacy	14	46,6%	16	53,3%	30	100%
3	Tanggal	23	76,6%	7	23,3%	30	100%
4	Tanda Tangan dan Nama Terang Penanggung Jawab Pasien	25	83,3%	5	16,6%	30	100%

Sumber: Data Primer di Ruang Filing, 2023

Berdasarkan tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa persentase ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada indikator privacy yaitu sebesar 53,3%. Lalu disusul dengan indikator persetujuan pelepasan informasi sebesar 46,6% yang tidak lengkap. Lalu indicator tanggal mempunyai persentase sebesar 23,3% yang tidak lengkap. Lalu persentase terendah ketidaklengkapan terdapat pada indicator tanda tangna dan nama terang penanggung jawab pasien.

Ketidaklengkapan pengisian *general consent* disebabkan oleh keterbatasan waktu. Petugas mementingkan kecepatan dalam pendaftarannya karena banyaknya pasien sementara jumlah petugas *admission* hanya berjumlah 2 orang.

Dampak yang dapat ditimbulkan dari ketidaklengkapan yaitu bagi rumah sakit yaitu menurunnya kualitas mutu pelayanan rumah sakit yang berpengaruh pada akreditasi. Selain itu pihak rumah sakit tidak bisa menunjukkan persetujuan penanggung jawab pasien apabila terjadi complain. Pengisian *general consent* dibutuhkan untuk memberikan pengetahuan kepada keluarga pasien/pasien agar tidak terjadi kesalahpahaman dikemudiaan hari.

Maka dari itu peneliti tertarik mengambil judul “Analisis Penyebab Ketidakeleengkapan *General consent* Di RSD Mangusada Badung”. Jenis penelitian yang digunakan adalah ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memparkan hasil wawancara dan observasi lalu menganalisis factor penyebab masalah dan melakukan upaya perbaikan dengan memberikan saran. Pelaksanaan analisis ketidakeleengkapan *general consent* menggunakan 5 unsur manajemen yaitu *Man, Machine, Method, Material dan Money*.

Man merujuk pada sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki oleh organisasi. *Machine* merupakan teknologi dan infrastruktur yang digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. *Method* adalah penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha. *Material* merupakan bahan yang digunakan dalam mencapai tujuan perusahaan. Sedangkan *money* adalah sumber pendanaan untuk mencapai tujuan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah untuk menganalisis penyebab ketidakeleengkapan formulir *general consent* di RSD Mangusada Badung.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi indikator *Man* yang terdiri dari pengetahuan dan pendidikan terkait penyebab ketidakeleengkapan pengisian formulir *General consent* di RSD Mangusada Badung.
- b. Mengidentifikasi indikator *Machines* yang terdiri dari ATK (Alat Tulis Kantor) terkait penyebab ketidakeleengkapan pengisian formulir *General consent* di RSD Mangusada Badung.
- c. Mengidentifikasi indikator *Method* yang terdiri dari standar operasional prosedur terkait penyebab ketidakeleengkapan pengisian formulir *General consent* di RSD Mangusada Badung.

- d. Mengidentifikasi indikator *Material* yang terdiri dari ketersediaan berkas terkait penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *General consent* di RSD Mangusada Badung.
- e. Mengidentifikasi indikator *Money* yang terdiri dari sumber dana terkait penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir *General consent* di RSD Mangusada Badung.

2.1 Manfaat

- a. Bagi RSD Mangusada Bali
Hasil dari laporan ini diharapkan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu rekam medis rawat inap serta dapat menunjang kebutuhan akreditasi rumah sakit..
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Manfaat dari penelitian ini untuk instansi Pendidikan dapat dijadikan sebagai wawasan dan tambahan ilmu pengetahuan.
- c. Bagi Penulis
Menambah wawasan serta pengalaman peneliti terkait penelitian di bidang Kesehatan.
- d. Bagi Peneliti lain
Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.