

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta

Pada tahun 1987, pasangan suami istri H. Syaifudin, M.Kes. dan Bdn. Hj. Siti Purwanti, S.SiT., M.M. mendirikan Bidan Praktik Swasta (BPS). Pada tahun 2001 BPS Siti Purwanti berkembang menjadi BPRB (Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin) 24 jam dengan nama BPRB Queen Latifa. Pada tahun 2009 BPRB berkembang menjadi Rumah Sakit Umum Queen Latifa dengan izin operasional rumah sakit tanggal 31 desember 2009 dengan Nomor 503/4838/DKS/2009 dan telah diperbarui dengan Nomor 503/516/506/DKS 2015.

Visi dari Rumah Sakit Umum Queen Latifa adalah untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi “PARIPURNA” dan disukai oleh pelanggan. Sementara misinya, antara lain adalah untuk: (1) meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara terus menerus; (2) meningkatkan softskill dan ilmu pengetahuan karyawan; (3) menyelenggarakan layanan rumah sakit yang bersifat kekeluargaan dan bertanggung jawab; dan (4) Meningkatkan kepuasan pelanggan rumah sakit.

Rumah Sakit Queen Latifa menggunakan *general consent* untuk persetujuan umur rawat inap. Isi formulir *general consent* rawat inap di Rumah Sakit Queen Latifa memuat antara lain memuat antara lain identifikasi pasien atau pemberi persetujuannya, hak dan kewajiban pasien, persetujuan pelepasan informasi, persetujuan untuk pengobatan, informasi kewajiban pembiayaan. Namun beberapa indikator belum tercantum dalam formulir seperti alamat pasien, tanggal lahir atau umur, dan nomor telepon.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Kepatuhan Petugas TPPRI berdasarkan SPO

**Tabel 4. 1 Kepatuhan Petugas TPPRI berdasarkan SPO**

Isi SPO	Pelaksanaan			
	Melaksanakan		Tidak Melaksanakan	
	Jumlah Petugas	%	Jumlah Petugas	%
Petugas memperkenalkan diri kepada pasien atau keluarga pasien	1	12,5 %	7	87,5%
Petugas menyampaikan informasi mengenai fasilitas rumah sakit, pelayanan dan hak pasien rawat inap	8	100 %	0	0%
Petugas memberi penjelasan terkait tata cara pengisian formulir	5	62,5 %	3	37,5%
Petugas menjelaskan secara lengkap dengan bahasa yang baik dan benar	8	100 %	0	0%
Petugas memberi kesempatan kepada pasien atau keluarga pasien untuk bertanya atau mendapat penjelasan ulang dari Petugas	6	75%	2	25%
Petugas memberikan kesempatan kepada pasien atau keluarga untuk menandatangani lembar persetujuan umum rawat Inap	8	100 %	0	0%
Petugas menandatangani formulir setelah ditandatangani pasien atau Keluarga	8	100 %	0	0%
Petugas mencatat tanggal dan waktu pada formulir	8	100 %	0	0%

Berdasarkan tabel 4.1, hasil *checklist* observasi kepada 8 petugas TPPRI saat pelaksanaan pengisian formulir *general consent* dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Sejumlah 7 (87%) petugas tidak memperkenalkan diri kepada pasien, hanya 1 (12,5%) petugas saja yang memperkenalkan diri.
- b. 8 (100%) petugas menyampaikan informasi mengenai fasilitas rumah sakit, pelayanan, dan hak pasien rawat inap sesuai dengan SOP rumah sakit.
- c. Sejumlah 5 (62,5%) petugas menjelaskan tata cara pengisian formulir, dan 3 (37,5%) petugas tidak menjelaskan.
- d. 8 (100%) petugas menjelaskan dengan Bahasa yang baik dan benar, sesuai dengan SOP rumah sakit.
- e. Sejumlah 6 (75%) petugas memberi kesempatan kepada pasien atau keluarga pasien untuk bertanya atau mendapat penjelasan ulang dari petugas formulir, dan 2 (25%) petugas tidak memberi kesempatan.
- f. 8 (100%) petugas memberikan kesempatan kepada pasien atau keluarga untuk menandatangani lembar persetujuan umum rawat inap.
- g. 8 (100%) petugas menandatangani formulir setelah ditandatangani pasien atau keluarga.
- h. 8 (100%) petugas mencatat tanggal dan waktu pada formulir.

Hasil *checklist* observasi pada table 4.1, diketahui bahwa petugas TPPRI 100% belum mematuhi SOP yang berlaku di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta. Saat melakukan observasi, peneliti mengidentifikasi bahwa hal tersebut dikarenakan banyaknya antrian pasien yang berobat yang membuat petugas saat memberi penjelasan kepada pasien atau keluarga pasien rawat inap menjadi tergesa-gesa sehingga petugas hanya memberi poin-poin yang harus diisi oleh pasien atau keluarga pasien.

Hasil wawancara dengan petugas TPPRI menyebutkan bahwa saat pelaksanaan pengisian formulir *general consent*, mereka tidak selalu mematuhi semua isi SOP dikarenakan menumpuknya pasien akibat loket pendaftaran,

TPPRJ, dan TPPRI di Rumah Sakit Queen Latifa masih tergabung menjadi satu. Adanya kendala tersebut menjadikan petugas mementingkan kecepatan dalam pelayanan pasien. Selain itu menurut kepala rekam medis di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta, belum terdapat evaluasi dan penilaian khusus terkait dengan kepatuhan petugas yang sesuai dengan SOP pelaksanaan pengisian *general consent*, dan jika ditemukan kesalahan hanya diperingatkan atau teguran tidak formal.

## 2. Analisis Kelengkapan Formulir *General Cosent* Rawat Inap

**Tabel 4. 2 Kesesuaian Identitas Pasien**

No	Indikator	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	Tidak Ada	%
1	NO. RM	52	28,9%	128	71,1%		
2	Nama Pasien	174	96,7%	6	3,3%		
3	Tanggal lahir atau umur	52	28,9%	128	71,1%		
4	Alamat					180	100%

Berdasarkan tabel 4.2, hasil review analisis kelengkapan pada formulir *general consent* bagian identitas pasien disimpulkan sebagai berikut:

- Diperoleh persentase nomor rekam medis pasien dengan kelengkapan sebesar 28,9% dan ketidaklengkapan sebesar 71,1%.
- Diperoleh persentase nama pasien dengan kelengkapam sebesar 96,7% dan ketidaklengkapan sebesar 3,3%.
- Diperoleh persentase tanggal lahir atau umur pasien dengan kelengkapan sebesar 28,9% dan ketidaklengkapan sebesar 71,1%.
- Tidak terdapat indikator alamat pada formulir *general consent*. Diperoleh persentase sebesar 100%.

Tabel 4. 3 Pemberi Persetujuan

No	Indikator	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	Tidak Ada	%
1	Nama Lengkap	178	98,9%	2	1,1%		
2	Tanggal Lahir atau umur					180	100%
3	Alamat					180	100%
4	Telepon/HP					180	100%
5	Hubungan dengan pasien	178	98,9%	2	1,1%		

Berdasarkan tabel 4.3, hasil *review* analisis kelengkapan pada formulir *general consent* bagian identitas pemberi persetujuan disimpulkan sebagai berikut:

- a. Diperoleh persentase nama lengkap pemberi persetujuan dengan
- b. kelengkapan sebesar 98,9% dan ketidaklengkapan sebesar 1,1%.
- c. Tidak terdapat indikator tanggal lahir atau umur pemberi persetujuan pada formulir *general consent*, Diperoleh persentase sebesar 100%.
- d. Tidak terdapat indikator alamat pemberi persetujuan pada formulir *general consent*. Diperoleh persentase sebesar 100%.
- e. Tidak terdapat indikator telepon/HP pemberi persetujuan pada formulir *general consent*. Diperoleh persentase sebesar 100%.
- f. Diperoleh persentase hubungan dengan pasien dengan kelengkapan sebesar 98,9% dan ketidaklengkapan sebesar 1,1%.

**Tabel 4. 4 Tabel Autentikasi dan Laporan Penting**

No	Indikator	Lengkap	%	Tidak Lengkap	%	Tidak Ada	%
<b>Autentikasi</b>							
1	Tanggal Persetujuan	180	100%				
2	Nama dan tanda tangan Petugas	175	97,2%	5	2,8%		
3	Nama dan tanda tangan pembuat pernyataan	180	100%				
<b>Laporan Penting</b>							
1	Informasi yang perlu diisi	180	100%				

Berdasarkan tabel 4.4, hasil *review* analisis kelengkapan pada formulir *general consent* bagian autentikasi disimpulkan sebagai berikut:

- a. Diperoleh persentase kelengkapan tanggal persetujuan sebesar 100%.
- b. Diperoleh persentase nama dan tanda tangan petugas dengan kelengkapansebesar 97,2% dan ketidaklengkapan sebesar 2,8%.
- c. Diperoleh persentase nama dan tanda tangan pembuat pernyataan dengan kelengkapan sebesar 100%.
- d. Diperoleh presentase pada laporan penting dengan kelengkapan sebesar 100%

**Tabel 4. 5 Pencatatan yang Benar**

No	Indikator	Ada	%	Tidak Ada	%
1	Pembetulan Kesalahan	2	1,1%	178	98,9%
		<b>Benar</b>		<b>Tidak Benar</b>	
2	Perbaikan kesalahan			2	

Berdasarkan tabel 4.5, hasil *review* analisis kelengkapan pada formulir *general consent* bagian pencatatan yang benar disimpulkan sebagai berikut:

- a. Terdapat persentase 1,1% formulir pembetulan kesalahan.
- b. Tidak terdapat persentase 1,1% dalam perbaikan kesalahan.

Ketidaklengkapan pengisian formulir *general consent* disebabkan karena kurangnya pemahaman mengenai pentingnya kelengkapan formulir *general consent* oleh tenaga kesehatan yang terkait dengan pasien yang bersangkutan, tidak adanya pengawasan terhadap kelengkapan *general consent* dari petugas saat pasien datang untuk berobat. Belum adanya SOP yang mengatur tentang formulir *general consent*, sehingga dianjurkan kepada rumah sakit untuk lebih memperhatikan pentingnya pengisian lengkap formulir *general consent* yang mana nantinya kelengkapan pengisian dari formulir *general consent* sangat dibutuhkan ketika rumah sakit akan melakukan akreditasi. Kemudian, beberapa indikator pasien dan pemberi persetujuan juga belum tercantum pada formulir *general consent* rawat inap seperti alamat, tanggal lahir atau umur, dan nomor telepon.

Hasil wawancara dengan kepala rekam medis di Rumah Sakit Queen Latifa menyebutkan bahwa tidak ada analisis kelengkapan dalam kurun waktu yang tetap. hanya petugas TPPRI yang mengecek pada saat pelaksanaan pengisian formulir.

### **C. Pembahasan Masalah**

#### **1. Persentase Kepatuhan Petugas TPPRI Berdasarkan SPO**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan petugas TPPRI belum 100% sesuai dengan SPO, hal tersebut berpengaruh pada mutu pelayanan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia tahun 2014 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat intruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan fungsi pelayanan yang

dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan Standar Profesi. Pentingnya SPO sebagai langkah-langkah petugas pendaftaran dalam melaksanakan kegiatan pelayanan di rumah sakit.

Agar rumah sakit dapat melaksanakan fungsi dengan baik, maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Salah satu cara meningkatkan standar mutu pelayanan dengan meningkatkan penyampaian informasi yang tepat. Penyampaian informasi yang diberikan petugas kepada pasien atau keluarga sangat penting. Dengan penyampaian informasi yang jelas, pasien atau keluarga dapat lebih mudah memahami isi dari *general consent* (Anggraeni, 2017). Di Rumah Sakit Queen Latifa SPO terkait pelaksanaan pengisian *general consent* sudah tersedia, namun berdasarkan hasil penelitian checklist observasi kepada 8 petugas TPPRI menemukan masih ada petugas yang tidak atau kurang dalam memberi penjelasan atau informasi yang diberikan kepada pasien atau keluarga pasien rawat inap. Menurut Djaali (2011) dampak apabila pasien atau keluarga tidak memahami isi Persetujuan Umum maka pasien atau keluarga tidak mengetahui informasi rumah sakit yakni tentang perawatan pasien, jenis pelayanan, penjamin pasien, hari buka poliklinik, serta hak dan kewajiban pasien.

Menurut hasil wawancara dengan kepala ruang rekam medis di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta belum ada evaluasi atau penilaian khusus dan sosialisasi secara rutin terkait dengan kepatuhan petugas terhadap SPO *General consent*, evaluasi dilakukan berupa teguran yang bersifat tidak formal. Hal ini belum sesuai dengan Hasibuan (2009) yaitu perlu adanya pengawasan terhadap petugas pendaftaran terkait dengan tindakan yang paling efektif untuk mewujudkan kedisiplinan kerja karyawan tersebut.

Untuk meningkatkan kepatuhan petugas terhadap SPO perlu dilakukan sosialisasi secara berkala untuk meningkatkan pemahaman pelaksana sehingga penerapan SPO dapat berjalan dengan baik (Susanto, 2016).



Mengenai hal ketersediaan SPO, seharusnya sesuai dengan standar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran bab 1 pasal 1 ayat 10 yang menyatakan bahwa untuk sosialisasi SPO mengenai pengisian rekam medis khususnya ketepatan pengisian *general consent* belum sesuai karena pihak rumah sakit tidak melakukan sosialisasi disemua petugas pendaftaran terkait SPO tersebut dan tidak sesuai dengan standar Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2011 yang menyatakan Pelaksanaan SPO harus terlebih dahulu disosialisasikan dan didistribusikan kepada seluruh pegawai dilingkungan unit kerja. Perlu adanya penambahan prosedur terkait ketepatan pengisian *general consent* sesuai dengan peraturan yang sesuai serta dalam penerapan SPO seharusnya perlu dilakukan dengan baik.

Selain dilakukan sosialisasi, petugas juga perlu diberikan pelatihan terkait pelaksanaan pengisian formulir *general consent*. Pelatihan mengenai pengisian rekam medis sangat penting bagi petugas pendaftaran karena dapat menambah wawasan dan keterampilan petugas pendaftaran agar dapat mencapai mutu kerja yang bagus. Sehingga dengan mengikuti pelatihan mengenai pengisian *general consent* diharapkan dapat menambah pengetahuan, meningkatkan keterampilan bagi petugas pendaftaran terutama dalam kesesuaian dan kelengkapan pengisian *general consent* (Nuril Amalia dkk., 2020). Hal ini karena tenaga kerja yang lebih terlatih dinilai akan memiliki produktivitas yang lebih tinggi di dunia kerja dan dunia usaha sehingga pada akhirnya mampu meningkatkan pendapatan, kesejahteraan dan kualitas hidupnya. Tujuan utama diadakan pelatihan adalah untuk membawa wawasan para karyawan agar lebih profesional dalam pekerjaannya (Irawan, 2013).

## 2. Analisis Kelengkapan Formulir *General consent* Rawat Inap

Formulir *general consent* rawat inap Di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta belum lengkap yaitu pada indikator nama pasien, nomor rekam

medis, nama lengkap pemberi persetujuan, tanggal lahir, alamat, dan nomor telepon. Pada pencatatan yang benar juga ditemukan 2 formulir salah dalam cara perbaikannya. Hal itu menunjukkan bahwa proses pelaksanaan *general consent* di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa kelengkapan pengisian rekam medis harus terisi lengkap 100%. (Kemenkes, 2008).

Secara garis besar penyelenggaraan rekam medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, yang menyatakan bahwa Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Hal ini dimaksudkan agar data yang dicatat masih original dan tidak ada yang terlupakan karena adanya tanggung jawab. Namun dari hasil penelitian masih ada ditemukan rekam medis pasien yang belum lengkap. Rekam medis yang lengkap ini dapat menghindari keadaan yang merugikan bagi pasien maupun pihak rumah sakit dalam menghadapi tuntutan pidana atau perdata (Oktavia, Hardisman, and Erkadius 2020).

Berdasarkan penelitian dari (Amalia et al. 2020) di Rumah Sakit Universitas Airlangga, dampak negatif dari ketidaksesuaian pengisian formulir *general consent* yakni komplain dari pasien maupun keluarga berkaitan dengan anggapan tidak dijelaskannya prosedur yang akan dilakukan, sehingga pihak rumah sakit tidak dapat menunjukkan persetujuan penanggungjawab pasien karena tidak lengkapnya pengisian formulir *general consent*. Oleh karena itu, pengisian *general consent* dibutuhkan dalam memberikan pengetahuan kepada penanggungjawab, dalam hal ini yaitu pasien atau keluarga pasien yang bertujuan agar tidak terjadi kesalahpahaman dikemudian hari (Notoadmojo, 2010).

Ketidaklengkapan pengisian formulir *general consent* rawat inap dapat menurunkan kualitas mutu rekam medis, sehingga berpengaruh pada proses penilaian akreditasi rumah sakit, serta berpotensi melakukan

tuntutan hukum dari pasien yang menganggapnya sebagai malpraktik (Arimbi dkk., 2021). Oleh karena itu, pengisian *general consent* harus sesuai aturan yang berlaku yaitu kelengkapan pengisian *general consent* harus terisi 100% secara lengkap (Kemenkes,2008).Selain ketidaklengkapan, ketidaksesuaian pengisian *general consent* juga dapat berakibat kompalin dari [pasien atau keluarga pasien.

Keuntungan yang akan didapat bila formulir *general consent* rawat inap terisi dengan lengkap maka pasien atau keluarga pasien dapat mengetahui informasi hak dan kewajiban pasien selama proses perawatan di rumah sakit berlangsung, serta menghindari rumah sakit dari tuntutan pasien secara hukum oleh pihak pasien (Arimbi dkk., 2021).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian yang pertama dikarenakan sampel pada formulir hanya tersedia pada bulan Juni 2023 saja, sehingga hasil analisis kelengkapan tidak mewakili berkas formulir *general consent* di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta selama 1 tahun. Metode yang digunakan hanya secara kuantitatif, sehingga tidak dapat menggali informasi kepada petugas secara mendalam.