

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kontribusi yang signifikan dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat, maka dari itu rumah sakit juga harus memastikan berbagai layanan yang memuaskan yang diberikan kepada pasien untuk menjaga kepuasan pasien (Anfal, 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit merupakan suatu institusi dalam sistem pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan secara menyeluruh, mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, dan IGD. Di dalamnya, terdapat unit rekam medis yang memiliki peran penting dalam pengelolaan data pasien serta penyediaan informasi medis yang diperlukan guna mendukung proses pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien (Maulina, 2024)

Rekam medis yang berisi data dan tindakan yang dilakukan oleh dokter memiliki fungsi dan peran yang penting, serta rekam medis bermanfaat untuk dokter, pasien, dan ilmu pengetahuan (Abduh, 2021). Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan No. 24, 2022) rekam medis merupakan dokumen yang memuat informasi terkait identitas pasien, hasil pemeriksaan, terapi atau pengobatan yang diberikan, prosedur medis yang dilakukan, serta bentuk pelayanan kesehatan lainnya yang telah diterima oleh pasien. Kualitas rekam medis ditentukan oleh beberapa hal, antara lain kelengkapan pengisian, ketepatan isi, akurasi informasi yang dicatat, serta ketepatan waktu dalam pendokumentasiannya. Salah satu indikator penilaian mutu adalah tingkat kelengkapan pengisian dokumen rekam medis (Fanny, 2020). Khususnya formulir persetujuan umum (*general consent*) yang wajib dilengkapi dalam kurun waktu 24 jam setelah pelayanan medis selesai diberikan. Formulir persetujuan umum ini menjadi bagian dari dokumen rekam medis, baik untuk pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Pada pengisian *general consent* berkas rekam medis yang berkualitas maka pengisiannya harus lengkap dan

akurat, karena berkas rekam medis yang terisi 100% merupakan bagian dari indikator mutu pelayanan kesehatan dan mempermudah tenaga medis yang berwenang. Sehingga keterisian berkas yang lengkap menjadi hal yang sangat penting, menurut penelitian (Amy Rahmadaniah Safitri, 2022) secara kenyataannya keterisian berkas masih rendah hanya terisi 52%, maka belum sepenuhnya terisi dengan lengkap dan akan berdampak pada kualitas pelayanan rekam medis.

Ketidaklengkapan pengisian *general consent* pada berkas rekam medis dapat disebabkan oleh adanya beberapa faktor, salah satunya yaitu kurangnya pelatihan mengenai rekam medis dan keterbatasan sumber daya manusia (Pamungkas et al., 2020). Dampak ketidaklengkapan pengisian *general consent* pada berkas rekam medis dapat mempersulit akses pasien terhadap rekam medis dan menghambat penyusunan pada laporan, untuk mengatasi berbagai faktor penyebab dan dampak dari ketidaklengkapan pengisian *general consent* pada berkas rekam medis tersebut maka diperlukan upaya yang strategis melalui penerapan solusi yang mencakup berbagai aspek pendukung. *General consent* sangat penting dalam pengelolaan rekam medis karena menjadi dasar hukum dan etis dalam pemberian informasi medis pasien. Dokumen ini melindungi privasi pasien, membantu tenaga kesehatan mengambil keputusan yang tepat, serta mencegah pelanggaran hukum dan etika. Dalam era rekam medis elektronik, *general consent* juga memperkuat kontrol akses dan keamanan data, sehingga penting untuk menjaga kepercayaan dan profesionalisme layanan kesehatan (Rohman, 2022). Untuk memahami lebih lanjut akar permasalahan dari ketidaklengkapan tersebut, perlu dilakukan berdasarkan faktor-faktor penyebab yang dikaji melalui pendekatan 5M.

Berdasarkan permasalahan terkait ketidaklengkapan pengisian *general consent* menjadi fokus utama untuk melakukan sebuah penelitian, dengan judul “Eksplorasi Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian *General consent* Di RSUD Nyi Ageng Serang” berdasarkan metode 5M. *Man* (Pengetahuan, Pelatihan

Kerja dan Masa Kerja), *Machine* (Alat Tulis), *Method* (SOP), *Material* (Formulir *General consent*), *Money* (Anggaran Dana), (Sembiring et al., 2024).

Ada beberapa solusi yang dapat mencegah agar tidak terjadi ketidaklengkapan pengisian *general consent* pada berkas rekam medis yaitu, solusi dalam aspek *Man* dapat memberi sebuah motivasi kepada kinerja petugas, aspek *Money* dapat melakukan suatu penyusunan agar mendukung isi dalam kelengkapan berkas rm, aspek *Method* dapat memenuhi sosialisasi SOP dengan baik, aspek *Material* melakukan susunan formulir rm agar mempermudah petugas, aspek *Machine* dibutuhkan sarana dan prasarana yang mendukung operasional pada rekam medis (Swari & Verawati, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang tingkat kelengkapan pengisian dokumen *General consent* adalah 70% dalam kurun waktu selama 1 bulan, sementara ketidaklengkapan pengisian yaitu sebesar 30%, masih belum terisi secara lengkap. Ditemukan tidak diisikannya tanda tangan pada *general consent* yang menyebabkan ketidaklengkapan, *General consent* ini terdiri dari dua lembar dan merupakan formulir penting yang harus diisi oleh pasien atau keluarga pasien. Namun, dalam pelaksanaannya ditemukan adanya permasalahan yang cukup signifikan, yaitu terjadinya miskomunikasi antara petugas dengan pihak pasien. Karena alasan tersebut, peneliti minat untuk melakukan penelitian yang berjudul “Eksplorasi Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian *General consent* Berdasarkan Pendekatan 5M DI RSUD Nyi Ageng Serang” dengan mengidentifikasi faktor penyebab menggunakan 5M (*Man, Money, Material, Machine, Method*). Miskomunikasi ini terutama berkaitan dengan data administrasi, yang kemudian berdampak pada ketidaksesuaian atau ketidaklengkapan pengisian formulir *General consent*. Hal ini menunjukkan perlunya perbaikan dalam proses komunikasi dan prosedur administrasi guna memastikan bahwa dokumen penting tersebut dapat terisi secara lengkap dan akurat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “bagaimana penyebab ketidaklengkapan pengisian *general consent* berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian *general consent* berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengeksplorasi ketidaklengkapan berkas rekam medis berdasarkan faktor *Man*.
- b. Mengeksplorasi ketidaklengkapan berkas rekam medis berdasarkan faktor *Money*.
- c. Mengeksplorasi ketidaklengkapan berkas rekam medis berdasarkan faktor *Material*.
- d. Mengeksplorasi ketidaklengkapan berkas rekam medis berdasarkan faktor *Machine*.
- e. Mengeksplorasi ketidaklengkapan berkas rekam medis berdasarkan faktor *Method*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian dapat digunakan sebagai bahan kajian ilmiah dan menambah wawasan mengenai penyebab ketidaklengkapan *general consent*.

b. Bagi Peneliti Lain

Menambah literatur dan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan informasi mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan *general consent* di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.

b. Bagi Lahan Penelitian

Temuan dari penelitian ini digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam pengambilan keputusan serta menjadi acuan dalam upaya perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

c. Bagi Peneliti Lain

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan dan mengembangkan penelitian terkait kepuasan pasien dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi variabel kepuasan pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Analisis Faktor Penyebab Ketidakefektifan Pengisian <i>general consent</i> berkas rekam medis Pasien rawat jalan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo	Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data menggunakan wawancara	Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pada variabel motivasi, belum terdapat sistem pemberian penghargaan maupun penerapan sanksi bagi petugas. Sementara itu, pada variabel kesempatan, ditemukan bahwa	Kualitatif dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan brainstorming	Data primer dari observasi, wawancara, dan dokumentasi

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
			institusi belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mendukung pelaksanaan tugas secara optimal.		
2	Analisis ketidaklengkapan pengisian <i>general consent</i> berkas rekam medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif	Hasil penelitian dalam jurnal ini menunjukkan bahwa rata-rata ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis mencapai 40,43%.	Kualitatif dengan pendekatan cross-sectional	Meneliti penyebab utama ketidaklengkapan pengisian rekam medis oleh tenaga medis
3	Analisis Kualitatif Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2022	Penelitian ini dilakukan dengan metode Kualitatif	Hasil penelitian mengindikasikan bahwa tingkat kelengkapan dan konsistensi diagnosis mencapai 90 berkas (95%) yang tergolong akurat, sedangkan 5 berkas (5%) dinyatakan tidak akurat, khususnya pada dokumentasi dokter rawat inap. Sementara	Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	Menganalisis konsistensi dan keakuratan pengisian rekam medis rawat inap

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
			itu, pada dokumentasi catatan serta asuhan keperawatan, termasuk diagnosis keperawatan, ditemukan bahwa sebanyak 87 berkas (92%) telah terisi lengkap, sedangkan 8 berkas (8%) masih menunjukkan ketidaklengkapan.		
4	Analisis Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis di RSUD Dr. Moewardi	Deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam	Hasil menunjukkan penyebab ketidaklengkapan berasal dari beban kerja yang tinggi dan kurangnya pemahaman SOP	Penelitian ini dilakukan di rumah sakit pemerintah besar, bukan di RS swasta	Sama-sama menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis
5	Evaluasi Pengisian Rekam Medis Berdasarkan 5M di RSUD Kota Bogor	Metode studi kasus dengan observasi dan checklist	Ketidaklengkapan paling tinggi disebabkan oleh aspek <i>Man</i> dan <i>Material</i>	Menggunakan checklist kuantitatif, sedangkan penelitian ini menggunakan wawancara kualitatif	Sama-sama menggunakan pendekatan 5M sebagai faktor analisis