

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. *Man*

Ketidaklengkapan dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman petugas dan pasien, minimnya pelatihan dan sosialisasi terkait pengisian *general consent*, serta ketidakseimbangan antara jumlah SDM dengan beban kerja. Selain itu, faktor kecerobohan staf juga mempengaruhi akurasi dan kelengkapan pengisian. Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek kompetensi dan perilaku kerja sangat mempengaruhi keterisian dokumen rekam medis.

2. *Method*

Meskipun telah tersedia SOP dan petunjuk teknis, pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) tidak dilakukan secara real time, serta masih adanya kendala dalam pelaksanaan prosedur pengisian karena keterbatasan waktu dan perbedaan persepsi antara petugas dan pasien. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan implementasi SOP dan peningkatan evaluasi rutin terhadap praktik pengisian.

3. *Machine*

Masalah dalam digitalisasi, keterbatasan alat bantu pengisian, serta belum optimalnya sistem *general consent* elektronik (EMR) turut memengaruhi keterlambatan dan ketidakterisian dokumen. Proses pemindaian (scan) yang tidak lancar juga menghambat arsip digital. Hal ini menegaskan pentingnya kesiapan teknologi dan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi.

4. *Material*

Faktor *Material* meliputi desain isi formulir pasien, penggunaan istilah medis yang sulit dipahami, serta pengulangan informasi yang membingungkan pasien. Pemahaman pasien yang rendah terhadap isi formulir juga menyebabkan kesalahan pengisian, bahkan kelalaian dalam

mencantumkan tanda tangan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penyederhanaan dan edukasi ulang terhadap isi formulir *general consent*.

5. *Money*

Meskipun terdapat anggaran cetak formulir, ketidaktahuan petugas terhadap pengelolaan anggaran serta belum tersedianya sarana digital yang memadai menjadi hambatan. Tidak adanya sistem notifikasi untuk ketersediaan formulir di gudang juga menyebabkan potensi kekosongan stok tanpa diketahui. Hal ini mencerminkan perlunya pengelolaan anggaran yang lebih transparan dan didukung sistem logistik yang responsif.

B. Saran

1. Rumah sakit perlu meningkatkan kompetensi petugas

Karna kompetensi petugas sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan, termasuk dalam hal pengisian formulir *general consent*. Kurangnya pemahaman tentang prosedur, regulasi, dan pentingnya formulir ini dapat menyebabkan kesalahan atau kelalaian dalam pengisian.

2. Rumah sakit malakukan monitoring evaluasi secara berkala

Monitoring dan evaluasi (monev) berkala berfungsi untuk menilai sejauh mana prosedur telah dijalankan dengan benar. Dengan monev, rumah sakit dapat mengidentifikasi kekurangan dalam pengisian *general consent* dan segera mengambil langkah korektif. Proses ini juga dapat menjadi dasar untuk perbaikan berkelanjutan dan peningkatan mutu pelayanan, serta sebagai bentuk akuntabilitas institusi.

3. Petugas harus lebih teliti dalam melengkapi isi dalam formulir

Ketelitian petugas dalam mengisi formulir *general consent* sangat penting karena kesalahan atau kekosongan data dapat berdampak hukum dan etis bagi rumah sakit. Formulir yang tidak lengkap dapat membatalkan dasar legal tindakan medis yang dilakukan. Oleh sebab itu, petugas harus cermat memeriksa kembali setiap bagian formulir sebelum disimpan dalam berkas rekam medis pasien.