

Analisis Pelaksanaan Pemberian Informasi Terhadap Kelengkapan Pengisian Umum *General Consent* Rawat Inap Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

¹Aisah Setyaningrum, ²Sali Setiatin

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Lend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: ¹aisahsetyaningrum99@gmail.com, ²salisetiatin@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to examine the implementation of the General Consent form for inpatient care at RSUD Dr. Soedirman Kebumen. The General Consent form is very important because it represents the agreement of the patient or his family to receive health services. Analysis conducted on 98 samples of General Consent forms collected between September-November 2024 showed that only 70.71% of the forms were completely filled in while 29.29% were incomplete. Important information that is not filled in completely such as date of birth address and telephone number. This incompleteness can affect the quality of medical records and risk the hospital's accreditation status. This study emphasizes that a complete form is essential to ensure that patients are informed of their rights and obligations, thereby reducing the risk of legal problems. Improvements in the process of obtaining consent are essential to improve the quality of service, ensure accurate data collection and ultimately improve patient care outcomes. Therefore, this study recommends better training for registration officers to ensure they provide appropriate explanations to patients and their families about the General Consent form. Thus, it is hoped that the quality of service in the hospital can improve and provide benefits to patients

Keywords: Information, General Consent, Inpatient

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengkaji pelaksanaan formulir *General Consent* rawat inap sakit di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Formulir *General Consent* sangat penting karena mewakili kesepakatan pasien atau keluarganya untuk menerima layanan kesehatan. Analisis yang dilakukan pada 98 sampel formulir *General Consent* yang dikumpulkan antara September-November 2024 menunjukkan bahwa hanya 70,71% formulir terisi lengkap, sementara 29,29% tidak lengkap. Informasi penting yang tidak terisi lengkap seperti tanggal lahir, alamat dan nomor telepon. Ketidaklengkapan ini dapat mempengaruhi kualitas rekam medis dan beresiko terhadap status akreditasi rumah sakit. Penelitian ini menekankan bahwa formulir lengkap sangat penting untuk memastikan bahwa pasien diinformasikan tentang hak dan kewajiban mereka, sehingga mengurangi risiko masalah hukum perbaikan dalam proses memperoleh persetujuan sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan, memastikan pengumpulan data yang akurat, dan pada akhirnya meningkatkan hasil perawatan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan pelatihan yang lebih baik bagi petugas pendaftaran untuk memastikan mereka memberikan penjelasan yang sesuai kepada pasien

dan keluarga pasien tentang formulir *General Consent*. Dengan demikian, diharapkan kualitas pelayanan dirumah sakit dapat meningkatkan dan memberikan manfaat bagi pasien.

Kata Kunci: Informasi, *General Consent*, Rawat Inap

PENDAHULUAN

Salah satu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit. Menurut (Kemenkes RI, 2019) rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat umum yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan IGD. Rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan dan memberikan informasi yang benar dan lengkap yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada pasien, pasien merupakan orang yang melakukan konsultasi tentang masalah kesehatan untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit, dan rumah sakit bertugas memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan cepat untuk penyembuhan dan pencegahan (Salima & Zein, 2020). Rekam medis yaitu dokumen yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena mencakup identitas pasien, dokumen ini tidak hanya berfungsi sebagai catatan medis, tetapi juga sebagai alat untuk memantau kemajuan pasien dengan membuat keputusan klinis dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Setiatin et al., 2023). Tata pengelolaan rekam medis yang efektif sangat penting dalam meningkatkan kualitas layanan rumah sakit. Namun masih terdapat beberapa kendala seperti sistem informasi rekam medis yang belum terintegrasi, pengelolaan data masih manual, hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam tata pengelola rekam medis di rumah sakit terutama dalam hal integrasi sistem informasi pengelolaan data (Ria Melania S et al., 2024). Pelayanan yang tidak tepat waktu dan kurangnya tenaga kesehatan membuat pasien tidak puas terhadap kualitas pelayanan, untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan meningkatkan mutu yang komprehensif dan berkelanjutan (Nurmawati & Pramesti, 2022). Di beberapa pelayanan kesehatan masih menggunakan sistem manual dan

rentan terhadap kesalahan, tidak efisien dan dapat menghambat akses informasi yang cepat yang berpotensi mempengaruhi mutu perawatan pasien, penggunaan sistem manual berdampak pada keunggulan pengambilan diagnosa tenaga kesehatan dan ketentuan rumah sakit (Novitri et al., 2024).

Formulir umum *General Consent* merupakan persetujuan pelayanan umum yang diberikan kepada pasien atau keluarga pasien selama proses pendaftaran sebelum pemberian pelayanan kesehatan yang harus disesuaikan dengan persetujuan perwakilan yang ditunjuk dan ditandatangani dan penerima kesehatan tersebut. Persetujuan umum diberikan jika pasien tidak dapat mengambil keputusan tentang pelayanan kesehatan, maka dapat berpartisipasi dalam mewakili pasien yaitu keluarga pasien (Pendahuluan, 2022). Pengaruh ketidaklengkapan pengisian formulir umum *General Consent* rawat inap dapat menurunkan kualitas rekam medis dan berdampak pada akreditasi rumah sakit, sebaliknya pengisian lengkap memberikan informasi hak dan kewajiban pasien serta menghindari tuntutan hukum, dan formulir yang terisi lengkap dapat mempercepat pelayanan, meningkatkan keakuratan data (Setiawan Irwansyah et al., 2022). Catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan yang diberikan unit rawat inap yang bertanggung jawab atas pelayanan klinis. Dokumen rekam medis harus diserahkan dalam waktu 1x24 jam setelah perawatan selesai, kelengkapan dokumen penting untuk kualitas pelayanan (Pamungkas et al., 2015). Hasil penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, peneliti mendapatkan petugas pendaftaran yang tidak memberi penjelasan tentang informasi formulir umum *General Consent* rawat inap secara detail isi formulir umum

General Consent dan petugas tidak menegur pasien atau keluarga pasien yang memberikan tanda tangan tanpa membaca terlebih dahulu isi formulir umum yang diberikan petugas sehingga kurang pemahaman pasien atau keluarga pasien terhadap isi formulir umum *General Consent* rawat inap, akibatnya ada beberapa formulir yang belum terisi lengkap. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian tentang “Analisis Pelaksanaan Pemberian Informasi Terhadap Kelengkapan Pengisian Umum *General Consent* Rawat Inap Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif, dengan metode deskriptif yaitu menganalisis kelengkapan berkas rekam medis, dengan menggambarkan data yang telah terkumpul dengan melihat lengkap atau tidaknya pengisian formulir umum *General Consent* rawat inap (Sugiyanto et al., 2018). Sampel adalah bagian dari populasi (Amelia & Herfiyanti, 2021), diambil dengan teknik Stratified Random Sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana populasi dibagi menjadi beberapa kelompok atau strata berdasarkan karakteristik tertentu. Kemudian sampel acak diambil dari setiap strata untuk mewakili populasi secara proporsional. Penulis memakai analisis kuantitatif dan metode deskriptif untuk menggambarkan, mencatat, menjumlahkan, merumuskan data, serta menyajikannya dalam tabel sesuai fakta penelitian. Populasi dalam meneliti ini adalah seluruh berkas rekam medis pada lembaran formulir umum *General Consent* rawat inap yang diajukan yaitu tahun 2024 pada bulan September berjumlah 1497 formulir, Oktober 1594 formulir, November 1581 formulir. Dengan keseluruhan berjumlah 4672 formulir umum *General Consent* rawat inap. Teknik penelitian ini menggunakan sampel random sampling dengan jumlah sampel yang diambil menggunakan rumus slovin, dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

e : Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e= 0,1.

$$\begin{aligned} n &= \frac{4672}{1 + 4672(0,01)^2} \\ &= \frac{4672}{1 + 4672(0,01)} \\ &= \frac{4672}{1 + 46,72} \\ &= \frac{4672}{47,72} \\ &= 97,904 \end{aligned}$$

Dibulatkan menjadi 98 formulir rekam medis. Sehingga dihasilkan sampel berkas formulir umum *General Consent* rawat inap sebanyak 98 formulir. Teknik pengambilan sampel dengan sampel random sampling. Instrumen pengumpulan data mencakup pdoman wawancara kepada petugas rekam medis, analisis kuantitatif untuk mengukur lengkap atau tidaknya formulir, serta kalkulator untuk menghitung presentase kelengkapan formulir umum *General Consent* rawat inap di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengisian formulir umum *General Consent* rawat inap di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tahun 2024 untuk ketidaklengkapan yang terdapat di formular umum *General Consent* rawat inap yaitu tanggal lahir, alamat, dan no hp. Berdasarkan penelitian dengan menggunakan metode observasi terhadap formulir umum *General Consent* rawat inap di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, berikut hasil kuantitatif sebagai berikut:

Tabel 1. Data Pengisian Formulir Umum *General Consent* Rawat Inap Bulan September-November

No	Bulan	Jumlah formulir	Lengkap	Tidak lengkap	% lengkap	% tidak lengkap
1	September	32	22	10	68,75%	31,25%
2	Oktober	34	19	15	55,88%	44,12%
3	November	32	28	4	87,50%	12,50%
	Total	98	79	29	70,71%	29,29%

Di ketahui bahwa presentase tertinggi di bulan November yakni jumlah lengkap 28 (87,5%), dan jumlah yang tidak terisi 4 (12,5). Dan untuk terendah di bulan Oktober yakni jumlah lengkap 19 (55,88%), dan untuk jumlah tidak lengkap 15 (44,12%). Hasil rata-rata yang terisi lengkap bulan September-November adalah 79(70,71%), dan untuk rata-rata tidak lengkap bulan September-November 29 (29,29%).

Tabel 2. Data kelengkapan Identifikasi Pasien di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

No	Komponen Analisis	Presentase Pengisian <i>General Consent</i>			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	No. RM	98	100%	0	0%
2	Nama Pasien	98	100%	0	0%
3	Tanggal Lahir, umur	98	100%	0	0%
4	Jenis Kelamin	98	100%	0	0%
5	Alamat	98	100%	0	0%

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan peneliti, terhadap formulir persetujuan umum *General consent* rawat inap terdapat 5 komponen identifikasi, yang meliputi: nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir dan umur pasien, jenis kelamin, alamat, dan semua terisi lengkap 100%.

Tabel 3. Data Kelengkapan Formulir Umum *General Consent* Rawat Inap di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

No	Komponen Analisis	Presentase Pengisian			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Nama lengkap penanggung jawab	98	100%	0	0%
2	Tanggal lahir	97	99%	1	1%
3	Alamat	72	73%	24	24%
4	No. hp	88	98%	10	10%
5	Nama terang dan tanda tangan petugas	98	100%	0	0%
6	Nama terang dan tangan pasien/keluarga	98	100%	0	0%

Berdasarkan tabel 3. data kelengkapan formulir umum *General Consent* rawat inap di RSUD Dr. Soedirman Kebumen masih belum 100% terisi lengkap. Untuk tingkat kelengkapan tertinggi pada komponen nama lengkap penanggung jawab, nama terang dan tanda tangan petugas, nama terang dan tanda tangan pasien/keluarga. Untuk tingkat tertinggi kedua yaitu komponen tanggal lahir yakni yang terisi lengkap 97 (99%) dari 98 formulir umum *General Consent* rawat inap, yang tidak terisi lengkap 1 formulir. Adapun tingkat komponen terendah yaitu komponen alamat yang terisi lengkap 72 (73%) dari 98 formulir. Kelengkapan pengisian formulir rekam medis sangat penting untuk administrasi dan pelayanan kesehatan pasien. Ketidaklengkapan formulir rekam medis dapat menghambat informasi medis, evaluasi pelayanan, dan menjadi masalah hukum. Rekam medis merupakan catatan rincian tentang perawatan pasien di rumah sakit (Agustina, 2022). Data diatas menjelaskan pengisian umum *General Consent* rawat inap masih kurang lengkap dan tidak mencapai standar 100% yang ditetapkan Departemen Kesehatan, ketidaklengkapan ini dapat mempengaruhi pengelolaan data untuk laporan. Untuk mengatasi masalah ini, disarankan untuk mengikuti seminar membuat prosedur rinci, melakukan sosialisasi, pengawasan dan menerapkan reward dan punishment. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis. Ketidaklengkapan rekam medis menghambat administrasi, karena dokumen harus dikembalikan ke dokter untuk dilengkapi. Kualitas rekam medis penting untuk mutu pelayanan dan akreditasi rumah sakit (Nurhaidah et al., 2016).

SIMPULAN

Hasil analisis kuantitatif kelengkapan formulir umum *General consent* rawat inap petugas pendaftaran yang tidak memberi penjelasan tentang informasi formulir umum *General Consent*

rawat inap secara detail isi formulir umum *General consent* dan petugas tidak menegur pasien atau keluarga pasien yang memberikan tanda tangan tanpa membaca terlebih dahulu isi formulir umum *General Consent* yang diberikan petugas sehingga kurang pemahaman pasien atau keluarga pasien terhadap isi formulir umum *General Consent* rawat inap, akibatnya ada beberapa formulir yang belum terisi lengkap, peneliti mengambil sampel dari bulan September-November 2024 presentase lengkap yang diperoleh 70,71% dari 98 formulir dan tidak lengkap 29,29%. Pengisian umum *General Consent* rawat inap di RSUD Dr. Soedirman belum mencapai 100%, dan masih formulir belum terisi lengkap seperti tanggal lahir, alamat, dan No. hp. Ketidaklengkapan pengisian formulir menurunkan kualitas rekam medis dan berdampak pada akreditasi rumah sakit, dan formulir yang terisi lengkap dapat mempercepat pelayanan, meningkatkan keakuratan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. A. (2022). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 104. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i1.403>
- Amelia, D. I., & Herfiyanti, L. (2021). Kelengkapan Pengisian Formulir Persetujuan Tindakan Operasi (Informed Consent) Pada Pasien Bedah Rawat Inap Di Rumah Sakit X Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1468–1475. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i11.224>
- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 3, 1–80.
- Novitri, A., Hasibuan, R., Harahap, J. W., Agustina, D., & Hasibuan, S. R. (2024). Analisis Strategi dalam Optimalisasi Pelayanan Kesehatan melalui Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS): Systematic Literature Review Strategy Analysis in Optimizing Health Services through Implementing Hospital Management Informati. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(5), 1813–1821. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i5.5075>
- Nurhaidah, N., Harijanto, T., & Djauhari, T. (2016). Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 258–264. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.4>
- Nurmawati, I., & Pramesti, B. A. (2022). Literature Review: Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Ditinjau dari Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(4), 213. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.72737>
- Pamungkas, F., Hariyanto, T., & U, E. W. (2015). Identifikasi Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 124–128. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.2>
- Pendahuluan, B. A. B. (2022). *Bab 1. pendahuluan 1.1*. 1–8.
- Ria Melania S, Falaah Abdussalaam, & Yuyun Yunengsih. (2024). Tata Kelola Rekam Medis Berbasis Elektronik Pengelolaan Laporan Harian Rawat Inap Dengan Metode Waterfall. *Decode: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*, 4(1), 167–178. <https://doi.org/10.51454/decode.v4i1.309>
- Salima, N. I. F., & Zein, E. R. (2020). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Klaim Pending Pasien Rawat Inap Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Tahun 2023. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 1–23.
- Setiatin, S., Ningrum, I. S., & Aulia Zeta

- Andhani. (2023). Evaluasi E-Medrec pada Bagian Analisis Rekam Medis Kuantitatif Rawat Inap di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(2), 231–241.
<https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i2.1379>
- Setiawan Irwansyah, Noor Yulia, Daniel Happy Putra, & Nanda Aula Rumana. (2022). Tinjauan Pelaksanaan Pengisian Formulir General Consent Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang Tahun 2021. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(3), 148–154.
<https://doi.org/10.55123/insologi.v1i3.312>
- Sugiyanto, Widodo, Warijan, & Isnaeni, R. (2018). The Complitness Analysis Quantitative Of Medical Resume Form On The Inpatient In 2015 At RSUD R.A Kartini Jepara. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 1–4.
<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/3572/890>. [01 Februari 2021]