

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kementerian kesehatan RI tahun 2022 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, mencakup pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai penyedia layanan kesehatan, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang bermutu guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu aspek penting dalam pelayanan rumah sakit adalah rekam medis, yang berisi catatan identitas pasien, hasil pemeriksaan, perawatan, intervensi, serta pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis ini wajib dikerjakan oleh setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran guna memastikan informasi medis pasien terdokumentasi dengan baik.

Pentingnya rekam medis tidak hanya berkaitan dengan pencatatan riwayat kesehatan pasien, tetapi juga memiliki fungsi dalam aspek hukum pembuktian. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, rekam medis harus mencantumkan nama, waktu, serta paraf dokter yang memberikan tindakan, dan harus diselesaikan segera setelah pelayanan kesehatan diberikan. Setiap formulir dalam rekam medis memiliki fungsi dan makna tersendiri, sehingga kelengkapan pengisiannya menjadi aspek yang krusial. Ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis, terutama dalam laporan operasi, dapat berdampak pada kualitas pelayanan, akurasi informasi medis, serta aspek hukum dalam pertanggungjawaban tenaga medis. Oleh karena itu, kepatuhan terhadap pengisian rekam medis secara lengkap dan tepat waktu harus menjadi perhatian utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di rumah sakit.

Sebagai salah satu rumah sakit dengan akreditasi paripurna di Kabupaten Jember, Rumah Sakit Umum Kaliwates menerapkan standar pencatatan rekam medis dalam setiap pelayanan operasinya. Rumah sakit yang berlokasi di Kecamatan Kaliwates ini menggunakan berbagai formulir penting, seperti asesmen pra anestesi/asesmen pra sedasi, asesmen pra induksi, monitoring durante anestesi,

instruksi pasca anestesi, asesmen pra bedah, laporan operasi, dan instruksi pasca operasi. Formulir-formulir tersebut berperan dalam mendokumentasikan setiap tahapan tindakan medis, mulai dari persiapan hingga pasca operasi. Untuk memastikan pelayanan yang berkelanjutan dan akurat, formulir ini wajib diisi oleh dokter yang bertanggung jawab dan segera dimasukkan ke dalam rekam medis setelah operasi selesai.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Kaliwates dari 1.326 formulir tindakan operasi pada bualan Januari sampai Maret 2024 peneliti mengambil 60 berkas yang diambil secara acak untuk di cek kelengkapan dan disajikan dalam tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Persentase Ketidaklengkapan Formulir Rekam Medis Kamar Operasi di RSUD Kaliwates Jember bulan April – September 2024

No.	Formulir Lengkap	Jumlah dokumen	Lengkap		Tidak Lengkap	
			N	%	n	%
1	Asesmen pra anestesi/pra sedasi	90	55	61%	35	39%
2	Asesme pra induksi	90	50	56%	40	44%
3	Monitoring durante anestesi	90	55	61%	35	39%
4	Instruksi pasca anestesi	90	60	67%	30	33%
5	Asesmen pra bedah	90	50	56%	40	44%
6	Laporan operasi	90	46	51%	44	49%
7	Instruksi pasca operasi	90	60	67%	30	33%

Sumber: Data Primer Rumah Sakit Umum Kaliwates, 2024.

Pada tabel 1.1 diketahui masih terdapat formulir di kamar operasi yang masih belum terisi lengkap dengan persentase tertinggi yaitu formulir laporan operasi dengan persentase sebesar 48%. Dari hasil studi pendahuluan pada tabel 1.1 tersebut, peneliti menggunakan formulir operasi sebagai fokus penelitian dikarenakan masih belum lengkap dan formulir laporan operasi adalah form penting dalam pelaporan mutu rumah sakit umum Kaliwates. Selain itu, laporan operasi salah satu formulir rekam medis yang bersifat kekal atau diabadikan (Hatta, 2013)

Laporan Operasi merupakan prosedur pembedahan terhadap pasien (Febrianti & Sugiarti, 2019). Laporan operasi harus segera dibuat setelah pembedahan dan dimasukkan dalam rekam Kesehatan. Bila terjadi penundaan

dalam pembuatan dan juga isi laporan operasi tersebut terlalu singkat dapat mengakibatkan ketidakjelasan urutan prosedur dan hal tersebut dapat menimbulkan permasalahan serius terutama bila sampai di pengadilan (Erawantini *et al.*, 2021). Berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya, kelengkapan pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah pelayanan harus diisi lengkap oleh dokter, perawat atau tenaga kesehatan lain dengan standar kelengkapan pengisian adalah 100% (Kemenkes, 2008).

Selain itu, laporan operasi dibutuhkan pada pelayanan yang beresiko tinggi seperti tindakan-tindakan invasive di ruang bedah karena kasus bedah merupakan kasus beresiko tinggi maka diperlukan data yang lengkap agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan misalnya kasus malpraktik yang dapat bermasalah ke ranah hukum (Marbun *et al.*, 2022).

Tabel 1. 2 Data Ketidaklengkapan Formulir Laporan Operasi Tahun 2022 – 2024.

No	Ketidaklengkapan Form Laporan Operasi	Jumlah Dokumen	Lengkap		Tidak Lengkap	
			N	%	n	%
1	2022	30	18	60	12	40
2	2023	30	20	67	10	33
3	2024	30	15	50	15	50

Sumber: Data Primer Rumah Sakit Umum Kaliwates, 2024.

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui dari data yang diambil secara acak sebanyak 30 berkas per-tahun menunjukkan adanya peningkatan persentase ketidaklengkapan, yaitu dari 33% pada tahun 2023 menjadi 50% pada tahun 2024. Hal ini mengindikasikan adanya tren peningkatan permasalahan dalam pengisian formulir laporan operasi yang perlu dianalisis lebih lanjut untuk menemukan faktor penyebab dan solusi yang tepat.

Tabel 1. 3 Persentase Ketidaklengkapan Pengisian Laporan Operasi Bulan April–September 2024

No	Bulan	Jumlah Dokumen	L	TL	Persentase (L)	Persentase (TL)
1	April	15	10	5	67%	33%
2	Mei	15	8	7	53%	47%
3	Juni	15	7	8	47%	53%
4	Juli	15	7	8	47%	53%

No	Bulan	Jumlah Dokumen	L	TL	Persentase (L)	Persentase (TL)
5	Agustus	15	6	9	40%	60%
6	September	15	8	7	53%	47%
	Jumlah	90	46	44	51%	49%

Sumber: Data Primer Rumah Sakit Umum Kaliwates, 2024.

Berdasarkan Tabel 1.3 diketahui bahwa di Rumah Sakit Umum Kaliwates terdapat masalah pada ketidaklengkapan pengisian laporan operasi dengan persentase ketidaklengkapan mencapai 49% dengan angka kelengkapan mencapai 51% pada periode April – September tahun 2024. Angka tersebut jauh dari indikator kelengkapan pengisian rekam medis laporan operasi yaitu 100%. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 Standar Pelayanan Minimal untuk unit rekam medis, kelengkapan pengisian rekam medis ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan adalah 100%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih ada beberapa item dari formulir laporan operasi yang masih belum terisi lengkap. Berikut adalah rincian pengisian laporan operasi per item, sebagai berikut:

Tabel 1. 4 Hasil Analisis Ketidakkelengkapan Formulir Laporan Operasi Bulan April – September 2024

No.	Analisis Kelengkapan Formulir Laporan Operasi	Persentase			
		L	TL	L	TL
1.	Identitas pasien				
a.	Nama Pasien	84	6	93%	7%
b.	Tanggal Lahir	66	24	73%	27%
c.	No RM	70	20	78%	22%
2.	Identitas Petugas OK				
a.	Nama Ahli Bedah	71	19	79%	21%
b.	Nama Ahli Anastasi	67	23	74%	26%
c.	Nama Asisten	70	20	78%	22%
d.	Nama Perawat Instrumen	80	10	89%	11%
e.	Nama Perawat Anastesi	78	12	87%	13%
3.	Jenis Informasi				
a.	Diagnosis Pra Bedah	77	13	86%	14%
b.	Diagnosis Pasca Bedah	70	20	78%	22%
c.	Tindakan Operasi	80	10	89%	11%
d.	Tanggal Pembedahan	58	32	64%	36%
e.	Jenis Operasi	66	24	73%	27%
f.	Jenis Anastesi	69	21	77%	23%
g.	Jam Operasi Di Mulai	60	30	67%	33%

No.	Analisis Kelengkapan Formulir Laporan Operasi	Persentase			
		L	TL	L	TL
h.	Jam Operasi Selesai	62	28	69%	31%
i.	Lama Operasi	50	40	56%	44%
j.	Uraian Operasi	76	14	84%	16%
4.	Tanda Tangan Dokter Ahli Bedah	80	10	89%	11%

Sumber: Data Primer Rumah Sakit Umum Kaliwates, 2024

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diketahui bahwa pada bagian lama operasi menjadi bagian yang paling sering atau paling banyak tidak terisi dengan persentase ketidaklengkapan mencapai 44%. Angka persentase tersebut menunjukkan bahwa pengisian formulir laporan operasi di Rumah Sakit Umum Kaliwates masih belum sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Dalam hal ini yang bertanggung jawab pada pengisian laporan operasi adalah dokter penanggung jawab operasi. Laporan operasi penting bagi pasien dan dokter dalam melaksanakan tugas mereka, sehingga kelengkapan formulir operasi diperlukan untuk melindungi tenaga kesehatan dari masalah hukum (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis di Rumah Sakit Umum Kaliwates penyebab ketidaklengkapan pengisian laporan operasi dimana faktor personal diketahui karena kesibukan dokter dan kurangnya kesadaran dokter untuk mengisi lengkap sehingga dalam pengisian laporan operasi terutama pada item Lama Operasi dan item prosedur menjadi kurang lengkap. Apabila formulir laporan operasi tidak lengkap formulir tersebut harus dikembalikan dan dilengkapi oleh petugas yang bersangkutan yaitu dokter atau perawat, hal tersebut menjadi penghambat pelayanan dan waktu menjadi tidak efisien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwi Prayoga & Fahlepi, 2022) pada penelitiannya dimana laporan operasi tidak diisi dengan lengkap disebabkan oleh kesibukan dokter dan ramainya pasien. Selain itu, belum pernah diadakan pelatihan pengisian rekam medis terutama pada formulir laporan operasi diduga menjadi penyebab lain pada faktor personal ketidaklengkapan formulir laporan operasi. Pada faktor sistem tidak adanya SOP untuk pengisian formulir laporan operasi menjadi penyebab lain terjadinya ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi. Ketidaklengkapan juga dapat menyebabkan kerugian kepada pasien yaitu pemenuhan hak pasien

terhadap isi rekam medisnya, sulit untuk melakukan kegiatan pengklasifikasian dan kodefikasi penyakit dan menyebabkan keterlambatan kegiatan pelaporan serta pengajuan klaim. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktavia, 2020) ketidaklengkapan disebabkan oleh kurang adanya supervisi mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) sehingga berdampak pada menurunnya kualitas mutu rekam medis dan juga menyebabkan terhambatnya proses pengajuan klaim kepada BPJS.

Dampak yang ditimbulkan apabila formulir laporan operasi yang tidak terisi lengkap yaitu berpengaruh pada mutu pelayanan rumah sakit secara dokumentasi, pengklaiman pembayaran pasien tidak dapat terlaksana, jejak riwayat penyakit pasien tidak diketahui dengan jelas, tindak lanjut pengobatan tidak dapat terlaksana jika riwayat operasi tidak diisi dengan lengkap, jika terdapat permasalahan terhadap pasien setelah dilakukannya operasi maka laporan operasi tidak dapat dijadikan bukti karena tidak diisi secara lengkap (Afianty *et al.*, 2022). Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti ingin mengangkat judul penelitian “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Formulir Laporan Operasi di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember. Untuk mencari faktor penyebab permasalahan tersebut peneliti menggunakan Teori Kinerja Mahmudi yang terdiri dari faktor personal, faktor kepemimpinan, dan faktor sistem. Latar belakang peneliti menggunakan teori kinerja Mahmudi dalam penelitian ini yakni didasarkan pada hasil studi pendahuluan dimana faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi diduga berkaitan dengan kinerja. Selanjutnya, dilakukan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disebutkan pada sub bab sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apa saja faktor penyebab ketidaklengkapan formulir laporan operasi di Rumah Sakit Umum Kaliwates?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi ditinjau dari faktor personal (sikap, pelatihan dan pengetahuan) di Rumah Sakit Umum Kaliwates
- b. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi ditinjau dari faktor kepemimpinan (hukuman dan penghargaan) di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- c. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi ditinjau dari faktor sistem (prosedur kerja) di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- d. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi ditinjau dari faktor team (komunikasi dan kerjasama tim) di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- e. Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi ditinjau dari faktor kontekstual (tekanan kerja) di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- f. Menentukan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).
- g. Menentukan upaya penyelesaian masalah ketidaklengkapan formulir laporan operasi di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan untuk meningkatkan mutu kualitas rekam medis dalam kelengkapan pengisian formulir laporan operasi di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.4.2 Manfaat Bagi Penulis

Adapun manfaat yang diperoleh peneliti yaitu:

- a. Sebagai acuan penilaian tingkat keberhasilan dari proses belajar mengajar selama di institusi pendidikan.
- b. Peneliti mendapatkan wawasan dan pengetahuan dalam melakukan analisis laporan operasi yang digunakan untuk menerapkan ilmu di lapangan, serta mencari jalan keluar atau solusi permasalahan.
- c. Sebagai bahan referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember khususnya ada Manajemen Unit Kerja Rekam Medis.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Adapun manfaat yang diperoleh oleh pihak Politeknik Negeri Jember yakni dapat dijadikan referensi kepastakaan yang nantinya dapat digunakan peneliti selanjutnya.