

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitatif* yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2022b). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan akses masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang komprehensif, bermutu, dan merata bagi seluruh penduduk yaitu klinik. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisasi (Kemenkes RI, 2021).

Klinik memerlukan unit rekam medis yang berfungsi untuk mengelola data pasien secara sistematis sehingga dapat diubah menjadi informasi yang relevan dan mendukung pengambilan keputusan medis (Delvia, 2024). Rekam medis adalah dokumen yang memuat informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta berbagai pelayanan kesehatan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022b). Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah terisi secara menyeluruh 100% oleh dokter paling lambat 24 jam setelah pelayanan rawat jalan selesai atau setelah pasien rawat inap dinyatakan pulang mencakup identitas pasien, hasil anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, serta *resume* medis (Kemenkes RI, 2008a).

Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di Kecamatan Jenggawah, Kabupaten Jember. Klinik ini menyediakan berbagai layanan kesehatan, meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, serta penanganan kasus gawat darurat. Rekam medis di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah terdiri dari formulir rincian biaya administrasi, anamnesa dan pemeriksaan fisik, lembar hak kuasa, *informed consent*, cppt, pengkajian perawat, catatan perawat/bidan, asuhan keperawatan, daftar pemberian cairan infus, *resume* medis, permintaan diet pasien, skrining gizi rawat inap, dan asuhan gizi rawat inap. Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti

melakukan analisis kuantitatif rekam medis dan sudah divalidasi oleh petugas rekam medis. Berikut data rata-rata analisis ketidaklengkapan rekam medis rawat inap berdasarkan empat aspek kelengkapan rekam medis di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah Periode bulan Oktober 2024 sebagaimana tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Data Rata-Rata Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Periode Bulan Oktober 2024

No.	Jenis Formulir	Lengkap	Tidak Lengkap
		%	%
1.	<i>Resume</i> Medis	18,33%	81,67%
2.	<i>Informed Consent</i>	20%	80%
3.	Pengkajian Perawat	24,17%	75,83%
4.	Rincian Biaya Administrasi	30%	70%
5.	Lembar Hak Kuasa	31,67%	68,33%
6.	Ringkasan Masuk dan Keluar	45,83%	54,17%
7.	Daftar Pemberian Cairan Infus	50%	50%
8.	CPPT	53,33%	46,67%
9.	Skrining Gizi Rawat Inap	55%	45%
10.	Catatan Perawat/Bidan	55,83%	44,17%
11.	Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik	56,67%	43,33%
12.	Asuhan Keperawatan	59,17%	40,83%
13.	Permintaan Diet Pasien	74,17%	25,83%
14.	Asuhan Gizi Rawat Inap	74,17%	25,83%

Sumber : Data Primer (2025)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa rata-rata analisis ketidaklengkapan rekam medis rawat inap inap berdasarkan empat aspek kelengkapan rekam medis di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah Periode bulan Oktober 2024 tertinggi yaitu pada formulir *resume* medis dengan angka ketidaklengkapan 81,67%. *Resume* medis adalah formulir ringkasan dari seluruh perawatan dan pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien dan harus ditandatangani oleh dokter yang bertanggungjawab (Sawondari *et al.*, 2021). *Resume* medis harus diisi lengkap dan disertai nama lengkap dokter yang bertanggungjawab, serta menjelaskan informasi penting mengenai penyakit, pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang diberikan kepada pasien.

Resume medis termasuk ke dalam formulir rekam medis yang diabadikan atau tidak boleh dimusnahkan karena bernilai guna dan wajib terisi lengkap

(Pratama et al., 2024). Penilaian kelengkapan dilakukan terhadap sampel yang ditentukan berdasarkan Arikunto (2010) dalam (Abubakar, 2021) bahwa apabila populasi penelitian > 500, maka diambil 5-10% . Sehingga, peneliti menggunakan sampel sebesar 10% dari total populasi 520 rekam medis yang ada dan dipatkan hasil 52 rekam medis per bulan yang akan dianalisis. Adapun data ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis tersebut tercatat pada periode bulan Oktober 2024 hingga Maret tahun 2025 dan sudah divalidasi oleh petugas rekam medis di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Data Ketidaklengkapan Pengisian Formulir *Resume* Medis Bulan Oktober 2024 - Maret 2025

Bulan	Jumlah Sampel	Resume Medis Lengkap		Resume Medis Tidak Lengkap	
		N	%	N	%
Oktober	52	0	0%	52	100%
November	52	0	0%	52	100%
Desember	52	0	0%	52	100%
Januari	52	1	1,9%	51	98,1%
Februari	52	0	0%	52	100%
Maret	52	1	1,9%	51	98,1%
Total	312	2		310	
Rata-rata			0,6%		99,4%

Sumber : Data Primer Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah bulan Oktober 2024 –Maret 2025

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa rata-rata angka ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah mencapai 99,4%. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh formulir *resume* medis yang dianalisis dalam periode tersebut tidak terisi secara lengkap. Dari seluruh sampel *resume* medis yang diteliti, hanya ditemukan dua *resume* medis yang memenuhi kriteria kelengkapan, sehingga kondisi ini mencerminkan adanya permasalahan dalam pengelolaan dokumentasi medis. Hal ini tidak sesuai dengan angka kelengkapan berkas rekam medis dalam standar pelayanan minimal yang berlaku yaitu 100% meliputi meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan *resume* (Kemenkes RI, 2008a).

Review ketidaklengkapan ditinjau dari 4 (empat) komponen yaitu review identifikasi, laporan penting, autentikasi, dan pendokumentasian yang benar (Saputra & Setiawan, 2022). Didukung oleh data pada lampiran 5 yang

menunjukkan bahwa rekapitulasi dari keempat komponen utama dalam kelengkapan pengisian formulir *resume* medis masih belum terisi secara lengkap 100% sesuai dengan standar pengisian. Komponen dengan tingkat ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada bagian laporan penting, dengan rata-rata ketidaklengkapan sebesar 99% dari total 312 *resume* medis. Komponen laporan penting memuat rangkuman informasi medis pasien secara menyeluruh, termasuk alasan kunjungan atau perawatan, diagnosis utama dan pendukung, serta hasil pemeriksaan penunjang. Sementara itu, komponen autentikasi berfungsi untuk memastikan keabsahan dokumen melalui pencantuman nama, gelar, serta tanda tangan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab (Hutabarat, 2024). Berikut data secara rinci ketidaklengkapan komponen pengisian formulir *resume* medis rawat inap sebagaimana lampiran 6.

Lampiran 6 menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis rawat inap tertinggi terdapat pada sebab kematian sebesar 96,8%, cara pulang sebesar 97,1 %, dan operasi atau tindakan yang dilakukan sebesar 96,2%. Rata-rata angka ketidaklengkapan tertinggi pada aspek laporan penting yakni 88% dengan nilai kelengkapan 12%. Beberapa bagian *resume* medis, seperti sebab kematian, cara pulang, serta operasi atau tindakan yang dilakukan, masih sering tidak diisi secara lengkap meskipun informasi tersebut merupakan komponen wajib dalam *resume* medis rawat inap.

Pengisian formulir *resume* medis dinyatakan tidak lengkap apabila isi *resume* medis masih terdapat kekurangan, kesalahan, atau ketidakjelasan dalam penulisan diagnosis, tindakan medis, maupun informasi penting lainnya (Delvia, 2024). Pengisian formulir *resume* medis secara tidak lengkap dapat mengakibatkan data dan informasi yang dihasilkan menjadi kurang berkualitas. Kondisi ini dapat menghambat proses pengobatan pasien serta menyulitkan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan (Sawondari *et al.*, 2021). Kelengkapan tersebut tidak lepas dari peran seorang dokter dan perekam medis yakni orang yang bertanggung jawab dalam pengisian dokumen rekam medis (Pratiwi *et al.*, 2021). Berikut salah satu contoh formulir *resume* medis Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah yang tidak diisi secara lengkap :

Pratama Rawat Inap Kasih Ibu	
RINGKASAN PERAWATAN PASIEN PULANG / RESUME MEDIS	
No Reg : No RM : 1012	
Nama : Alamat : Langrepan Tanggal Masuk : 29/06/25 Tanggal Keluar : 4/07/2025 Ruang/Kelas : wadimah	Jenis Kelamin : L/P Umur : 18 thn
DIAGNOSIS : OPERASI : RINGKASAN RIWAYAT & PEMERIKSAAN FISIK (Yang penting/berhubungan) : HASIL LABORATORIUM/PA, RONTGEN, USG, DLL (Yang penting/berhubungan) : TERAPI / PENGOBATAN : ANJURAN : SEBAB KEMATIAN : DIRUJUK : Ya / Tidak Kepada :	
Jenggawah, Dokter yang merawat (.....) Tanda Tangan & Nama Dokter	

Komponen Laporan penting yang tidak terisi meliputi diagnosis, operasi (tindakan yang diberikan), ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, hasil lab, terapi/pengobatan, anjuran, sebab kematian dan keterangan dirujuk atau tidak

Komponen autentifikasi yang tidak terisi meliputi tanggal, tanda tangan dokter dan nama terang dokter

Gambar 1. 1 Resume Medis yang Tidak Lengkap

Gambar 1.1, menunjukkan bahwa komponen laporan penting tidak terisi secara lengkap, item-item yang tidak terisi meliputi diagnosis, operasi (tindakan yang dilakukan), ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, terapi/pengobatan, anjuran, sebab kematian dan keterangan dirujuk atau tidak. Komponen autentikasi pada rekam medis tersebut tidak terdapat tanggal, tanda tangan dokter dan nama terang dokter. Hal ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa setiap komponen dalam *resume* medis rawat inap memiliki peran penting dalam menyediakan informasi medis yang diperlukan untuk menjamin kontinuitas pelayanan kesehatan apabila pasien dirawat kembali (Maharani *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, didapatkan bahwa ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis disebabkan oleh perilaku dokter yang menunda pengisian *resume* medis pada saat pasien pulang. Studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara kepada dokter dan petugas rekam medis menunjukkan bahwa pengisian formulir *resume* medis rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah masih belum lengkap karena kurangnya pengetahuan dokter terkait standar pengisian *resume* medis dan item-item yang wajib diisi dalam *resume* medis.

Dokter menyampaikan bahwa item tindakan operasi dianggap tidak perlu diisi karena pasien tidak menjalani prosedur operasi, serta item rujukan dianggap tidak perlu diisi apabila pasien tidak dirujuk. Hal tersebut dikarenakan tidak ada SOP ataupun panduan yang mengatur item yang wajib diisi dalam *resume* medis di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari pendidikan atau pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya buku, orang (teman, kerabat, petugas) dan dari berbagai media yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut (Husni, 2018). Hal tersebut merupakan *presdisposing factors* yang termasuk ke dalam variabel pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan terkait *resume* medis maka akan semakin tinggi pula kelengkapan *resume* medis (Supriadi *et al.*, 2022).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa tidak terdapat *Standar Operasional Prosedur* (SOP) terkait pengisian *resume* medis yang mengakibatkan tidak adanya acuan baku bagi dokter dalam melaksanakan pengisian secara tepat, lengkap, dan konsisten. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya jumlah *resume* medis yang tidak lengkap, kesulitan dalam monitoring mutu dokumentasi medis, serta terhambatnya pencarian riwayat pelayanan sebelumnya pada saat pasien kontrol. Hal ini dikarenakan informasi yang seharusnya terdokumentasi dalam satu formulir *resume* medis tidak tersedia secara lengkap, sehingga dokter harus membuka dan memeriksa formulir lain satu per satu. Dalam SOP terdapat langkah-langkah yang telah dibakukan untuk menyelesaikan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Putri *et al.*, 2022).

SOP (*Standar Operasional Prosedur*) dalam pengisian *resume* medis sangat berperan penting bagi fasilitas kesehatan, dikarenakan SOP dapat menjadi acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kerja instansi pemerintah berdasarkan indikator-indikator yang ada di fasilitas kesehatan tersebut (Lufianti *et al.*, 2022). Tidak adanya SOP sebagai panduan pengisian *resume* medis mengakibatkan terbentuknya perilaku dokter yang tidak patuh terhadap kewajiban pengisian secara lengkap (Alifah *et al.*, 2022). Selain itu, belum adanya kebijakan terkait pengisian *resume* medis menyebabkan petugas medis tidak memiliki acuan yang jelas dalam melakukan pengisian, sehingga berdampak pada ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis (Erawantini *et al.*, 2022). Hal tersebut termasuk dalam *enabling factor* pada variabel SOP.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa tidak terdapat *punishment* untuk memotivasi petugas agar mengisi *resume* medis dengan lengkap sehingga menyebabkan perilaku petugas tidak mengisi formulir *resume* medis secara lengkap. Menurut Notoatmodjo (2014) pemberian sanksi oleh pimpinan atau organisasi kepada bawahan merupakan salah satu upaya yang dapat diterapkan untuk meningkatkan motivasi individu dalam berperilaku sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Motivasi dapat mendorong individu untuk melakukan tindakan yang positif dan berprestasi, atau sebaliknya, dapat juga memengaruhi individu untuk

menghindari tindakan yang negatif atau merugikan. Penerapan *punishment* dapat membentuk dan mengubah perilaku (Isnaini *et al.*, 2023). Hal ini merupakan *reinforcing factors* yang termasuk pada variabel *punishment*.

Dampak dari perilaku petugas yang kurang baik adalah terjadinya ketidaklengkapan pengisian formulir *resume* medis di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah. Hal tersebut dapat menyebabkan ketidaksinambungan catatan penatalaksanaan medis pasien yang mengakibatkan dokter kesulitan dalam memberikan layanan berkelanjutan, sehingga dokter harus membuka formulir lain satu per satu untuk melihat riwayat pelayanan sebelumnya serta terhambatnya penyusunan pelaporan klinik. Informasi yang tidak lengkap dapat menghambat proses pemantauan kondisi kesehatan pasien karena tidak menerima data terbaru dari pelayanan sebelumnya, serta mempersulit upaya dokter atau tenaga medis lainnya dalam memberikan perawatan lanjutan yang sesuai (Lufianti *et al.*, 2022).

Faktor penyebab seperti yang diuraikan diatas merujuk pada perilaku petugas dalam mengisi formulir *resume* medis rawat inap. Peneliti memilih teori perilaku Green (1980) yang menyebutkan bahwa perilaku terbentuk dari 3 (tiga) faktor antara lain *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors* (Notoatmodjo, 2014). Perilaku petugas sangat penting untuk dikaji karena perilaku tersebut memiliki peran penting dalam mendukung kelengkapan dokumen medis yang berdampak langsung terhadap mutu pelayanan di fasilitas kesehatan. Setelah mengidentifikasi perilaku petugas dalam pengisian formulir *resume* medis rawat inap, peneliti melakukan diskusi guna memperoleh upaya atau solusi terhadap permasalahan yang ditemukan melalui metode diskusi yang melibatkan seluruh informan penelitian.

Berdasarkan permasalahan di atas, perilaku petugas dalam pengisian *resume* medis sangat penting di perhatikan untuk kepentingan pelayanan pasien secara berkelanjutan, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis faktor penyebab perilaku petugas dalam Pengisian Formulir *Resume* Medis Rawat Inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan pada penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Faktor Penyebab Perilaku Petugas dalam pengisian formulir *resume* medis rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis faktor penyebab perilaku petugas dalam pengisian formulir *resume* medis rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab perilaku petugas dalam pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah berdasarkan *Predisposing factors* (Pengetahuan dan Sikap)
- b. Menganalisis faktor penyebab perilaku petugas dalam pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah berdasarkan *Enabling factors* (Formulir *resume* medis, sosialisasi dan *Standar Operasional Prosedur*)
- c. Menganalisis faktor penyebab perilaku petugas dalam pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah berdasarkan *Reinforcing factors* (*punishment* dan *personal reference*)
- d. Menganalisis perilaku petugas dalam pengisian formulir *resume* medis pasien rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah
- e. Merumuskan upaya perbaikan dari permasalahan terkait faktor penyebab perilaku petugas dalam pengisian formulir *resume* medis rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah dengan menggunakan metode diskusi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klinik

- a. Sarana evaluasi dalam pengisian formulir *resume* medis pada pasien rawat inap di Klinik Pratama Kasih Ibu Jenggawah.
- b. Sebagai bahan pertimbangan klinik dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, peningkatan kualitas rekam medis yang baik dan bermutu, terutama untuk meminimalisir masalah dalam pengisian formulir *resume* medis.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Bahan referensi pembelajaran dalam proses perkuliahan dan praktikum di program studi manajemen informasi kesehatan.
- b. Bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam melakukan analisis masalah di bidang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya terkait faktor penyebab perilaku petugas dalam pengisian formulir *resume* medis dengan menerapkan teori yang didapatkan selama perkuliahan.