

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 46 menyatakan bahwa setiap dokter dalam menjalankan Praktek Kedokteran wajib membuat rekam medis, dan harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan (1). Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan serta mengingat pentingnya rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian dokumen rekammedis. Dokter dalam mengambil keputusan harus berdasarkan pada diagnosis yang dibuat karena akan sangat berpengaruh terhadap tindakan dan pengobatan yang akan diambil, anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang sangat mendasari keakuratan diagnosis yang ditulis di dalam rekam medis (2).

Pengelolaan rekam medis yang baik yaitu berkas rekam medis yang terisi lengkap, tepat dan dapat dipercaya mulai dari pencatatan, pengumpulan dan penyimpanan dilakukan secara benar. Rekam medis yang baik cermin dari praktik kedokteran dan merupakan wujud dari kedayagunaan dan ketepatangunaan perawatan pasien di rumah sakit.

Kelengkapan dalam pengisian rekam medis oleh dokter akan dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pada pasien dan dapat dijadikan sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengelolaan data dan laporan yang akan dijadikan informasi yang berguna bagi pihak manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan (2).

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah dalam proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik mengenai diagnosa melihat pentingnya kelengkapan data pada rekam medis bagi dokter, tentunya berkaitan dengan perilaku dokter itu sendiri dalam melengkapi data pasien pada rekam medis (3). Kelengkapan dalam pencatatan laporan pembedahan mengenai prosedur pembedahan

terhadap pasien pembedahan berdampak pada kejelasan urutan prosedur pembedahan. Selain itu kelengkapan laporan pembedahan merupakan salah satu indikator untuk mengukur mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit, mengukur mutu rekam medis dan pendokumentasian yang baik. Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Aisyah, 2018) yang berjudul perilaku dokter dan kelengkapan rekam medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh kelengkapan rekam medis yang terisi dengan lengkap hanya 56,57%.

Berdasarkan hasil observasi awal pada bulan Februari 2019 di RSUD Kecamatan Mandau, pada 160 laporan pembedahan di ketahui terdapat 88 laporan pembedahan yang terisi dengan lengkap (55%). Juga penelitian yang dilakukan oleh Aisyah Shofiatun pada tahun 2018 dengan judul perbedaan perilaku dokter dan kelengkapan rekam medis di Puskesmas Muhammadiyah menyatakan bahwa dari hasil analisa perilaku dari 8 dokter yang mengisi lembar kuisisioner hampir sebagian besar presentase melebihi 70%. Terdapat 3 orang dokter (37,5%) yang menyatakan sangat setuju bahwa mengisi rekam medis dengan lengkap menghabiskan waktu, 2 orang dokter (25%) menyatakan setuju bahwa mengisi rekam medis dengan lengkap menghabiskan waktu, 1 orang dokter (12,5%) menyatakan bahwa ragu-ragu mengisi rekam medis dengan lengkap menghabiskan waktu, dan 3 orang dokter (37,5%) menyatakan tidak setuju mengisi rekam medis dengan lengkap menghabiskan waktu. Dan penelitian yang dilakukan oleh Vita ratih pada tahun 2010 yang berjudul Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Dokter dalam Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap di RSUD RA Kartini Jepara dan ditemukan hasil uji korelasi rank spearman menunjukkan $p\text{ value} = 0,0001$ ($p < 0,05$).

Untuk itu penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang mempengaruhi perilaku dokter dalam pengisian laporan pembedahan di RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis”.

1.2 Rumusan Masalah

Kelengkapan dalam pencatatan laporan pembedahan mengenai prosedur pembedahan terhadap pasien pembedahan berdampak pada kejelasan urutan prosedur pembedahan. Selain itu kelengkapan laporan pembedahan merupakan salah satu indikator untuk mengukur mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit, mengukur mutu rekam medis dan pendokumentasian yang baik. Hasil observasi di RSUD Kecamatan Mandau terdapat pengisian laporan pembedahan belum terisi dengan lengkap, dilihat dari tindakan pembedahan yang dilakukan pada bulan Februari tahun 2019 dari 160 rekam medis terdapat 88 rekam medis laporan pembedahan yang terisi dengan lengkap hanya 55 %.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku dokter dalam pengisian laporan pembedahan di RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan faktor *predisposisi* (pengetahuan dan sikap) dalam pengisian laporan pembedahan di RSUD Kecamatan Mandau.
2. Mendeskripsikan faktor *enabling* (formulir laporan pembedahan) dalam pengisian laporan pembedahan di RSUD Kecamatan Mandau.
3. Mendeskripsikan faktor *reinforcing* (SPO) dalam pengisian laporan pembedahan di RSUD Kecamatan Mandau.
4. Menganalisis faktor *predisposisi*, *enabling*, *reinforcing* dalam pengisian laporan pembedahan di RSUD Kecamatan Mandau.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Rumah sakit
Diharapkan hasil penelitian ini menjadi masukan dan evaluasi bagi RSUD Kecamatan Mandau agar melakukan upaya perbaikan serta monitoring mengenai kelengkapan pengisian laporan pembedahan,

dikarenakan lembaran laporan pembedahan merupakan suatu alat bukti hukum yang kuat di persidangan apabila suatu saat terjadi kasus malpraktek kedokteran.

2. Institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pembelajaran, penelitian bagi mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan.

3. Penulis

Menambah wawasan bagi penulis, sebagai bahan perbandingan antara teori yang didapat selama perkuliahan dengan yang ada dilapangan

1.5 Ruang lingkup penelitian

Penelitian dengan Faktor yang mempengaruhi perilaku dokter dalam pengisian laporan pembedahan di RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. Waktu penelitian bulan Maret s/d Agustus tahun 2019. Subjek penelitiannya yaitu dokter yang melakukan tindakan pembedahan. Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan sampel jenuh desain penelitian *Cross sectional*. Penelitian ini dilakukan karena kelengkapan laporan pembedahan merupakan salah satu indikator untuk mengukur mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit, dalam hal ini yang terkait dengan perilaku dokter dalam pengisian laporan pembedahan dikarenakan dari hasil observasi yang dilakukan, ditemukan bahwa masih terdapat laporan pembedahan yang tidak terisi dengan lengkap belum mencapai 100%