

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mempengaruhi berbagai bidang kehidupan termasuk pelayanan kesehatan. Upaya pelayanan kesehatan mengikuti dan sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Upaya pelayanan kesehatan bertujuan mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan secara terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan, dan upaya kesehatan masyarakat, hal ini tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Pemerintah Pusat RI, 2023).

Salah satu jenis pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan adalah tindakan operatif. Tindakan operatif sangat kompleks karena membutuhkan keterlibatan berbagai jenis tenaga kesehatan, termasuk tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan anestesi. Pelayanan anestesi merupakan salah satu pelayanan yang sangat vital pada tindakan operatif. Pelayanan anestesi merupakan tindakan medis yang harus dilakukan secara tim oleh tenaga kesehatan yang memenuhi keahlian dan kewenangan di bidang pelayanan anestesi. Salah satu jenis tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan anestesi selain Dokter Spesialis Anestesi dan Penata Anestesi adalah Asisten Penata Anestesi (PPSDMK, 2018).

Asisten Penata Anestesi memiliki tugas pokok dan fungsi merencanakan, melakukan anamnesis, tindakan, dan evaluasi dalam Pelayanan Asuhan Kepenataan Anestesi yang mencakup pra anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi. Dalam menjalankan praktik keprofesiannya, Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan asuhan kepenataan anestesi pada pra anestesi, intra anestesi, dan pasca anestesi, sesuai dengan Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes)

Nomor 18 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi (Kemenkes RI, 2016).

Dalam profesi asisten penata anestesi juga terdapat jenjang jabatan karir yaitu jabatan fungsional penata anestesi terampil/pelaksana, jabatan fungsional penata anestesi mahir pelaksana, jabatan fungsional penata anestesi penyelia. Setiap Jenjang jabatan penata anestesi harus mencapai angka kredit kumulatif yang telah ditentukan untuk menaikan pangkat dengan cara melebihi Angka Kredit Kumulatif yang telah ditentukan. Angka kredit kumulatif dapat dicapai dengan melakukan kegiatan yang memiliki nilai angka kredit, tetapi sebagian besar kegiatan terutama dokumentasi sama-sama harus melakukan disetiap jenjangnya (Permenpan RI, 2017a). Setiap Jenjang jabatan fungsional penata anestesi harus melakukan pendokumentasian terkait anemnesis dan pengkajian yang dilakukan pada preanestesi, melakukan pendokumentasian terkait semua tindakan yang dilakukan, dan melakukan pendokumentasian terkait pemakaian obat-obatan dan alat kesehatan yang dipakai (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien harus terekam secara lengkap di dalam dokumen rekam medis, meliputi identitas pasien, pemeriksaan, tindakan, pengobatan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Standar pengisian dokumen rekam medis adalah 100%, sehingga apabila catatan pelayanan kesehatan pasien tersebut tidak lengkap, maka akan merugikan pasien, tenaga kesehatan yang terlibat dalam pengisian rekam medis tersebut dan rumah sakit (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, kelengkapan isian rekam medis erat kaitannya dengan fungsi keuangannya dalam proses klaim dan fungsi hukumnya sebagai alat bukti hukum berupa dokumen dan akta dalam hal terjadi pengadilan atau sengketa hukum. Rekam medis yang tidak lengkap menyulitkan petugas untuk menilai pelayanan medis yang diberikan dan tidak dapat digunakan sebagai alat bukti di pengadilan (Valentina & Melayu, 2020).

Berdasarkan penelitian dari (M. Haekal Nafiz, Noprianty, R., & Herawan, 2024), dengan sampel 83 formulir kartu anestesi. Dimana instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar Check list Observasi yang terdiri dari 59 komponen observasi pra anestesi, 33 komponen observasi intra anestesi dan 28 komponen pasca anestesi. Disimpulkan untuk formulir pra anestesi yang terisi lengkap sebanyak 8,4% dan tidak lengkap 91,5%, formulir intra anestesi terisi lengkap sebanyak 18,0% dan tidak lengkap sebanyak 82%, formulir pasca anestesi terisi lengkap sebanyak 20,4%, dan tidak lengkap sebanyak 79,5%.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Valentina & Melayu (2020), dengan jumlah sampel 88 formulir laporan anestesi kasus bedah terdapat 24 formulir laporan anestesi yang terisi lengkap dan 64 formulir laporan anestesi yang tidak terisi lengkap. Persentase tertinggi ketidaklengkapan pengisian pada komponen identitas pasien pada item tanggal lahir sebesar 10 formulir (11%), pada komponen waktu anestesi pada item lama pembedahan sebesar 39 formulir (44%), pada komponen diagnosis pada item diagnosis pasca bedah sebesar 28 formulir (32%), pada komponen pemeriksaan pada item keadaan pra bedah sebesar 63 formulir (72%) dan pada komponen tanda tangan yaitu sebesar 2 formulir (2%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Riyantika (2018), dari tiga faktor yang diteliti yaitu faktor predisposisi (Sumber Daya manusia), faktor pendukung dan faktor pendorong terkait Terjadinya ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Yang menjadi faktor utama adalah dari faktor Predisposisi(Sumber Daya Manusia) dan Faktor pendorong, Faktor predisposisi ini berkaitan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki, sehingga mempengaruhi motivasi dalam melakukan pengisian yang dimiliki oleh setiap penata anestesi dengan tingkat pendidikan yang dimiliki.

Dalam hal ini juga penata anestesi disetiap pendidikan yang dimiliki mempengaruhi jenjang jabatan yang didapatkan saat setelah diterima sebagai Petugas kesehatan pada suatu instansi yang dimana setiap jenjang

jabatan memiliki tugas yang lebih banyak disetiap tingkatnya. Untuk meningkatkan jenjang jabatan diantaranya dengan tingkat pendidikan yang dimiliki, lama bekerja untuk memenuhi kumulatif kredit angka yang ditentukan setiap jenjang (Permenpan RI, 2019).

Dari Studi Pendahuluan yang dilakukan, RSUD Cibabat-Cimahi adalah rumah sakit tipe B. Jumlah operasi yang dilakukan pengisian dokumen anestesi oleh petugas kesehatan anestesi dari bulan Oktober 2023 sampai Desember 2023 sebesar 800 pasien. populasi ini diambil dari pasien operasi elektif yang dilakukan anestesi umum, anestesi regional dan block syaraf diluar operasi cito dan operasi lokal. Operasi local tidak dianggap populasi karena tidak dilakukan pengisian dokumen anestesi oleh tenaga kesehatan anestesi karena tidak dilakukan pendampingan atau dilakukannya bius bukan oleh penata anestesi yang menjadikan bukan tanggung jawab penata anestesi dan tidak dilakukan dokumentasi anestesi tetapi dilakukan dokumentasi dan untuk operasi cito karena untuk beberapa penata dengan jenjang jabatan terampil/pelaksana dan mahir pelaksana selalu terjadwal dalam shift pagi.

Asisten penata anestesi berjumlah 7 orang. Dilihat dari Surat Kerja Jabatan, dengan jenjang jabatan terampil pelaksana berjumlah 3 orang, jenjang jabatan Mahir pelaksana 2 orang, jenjang jabatan Penyelia 2 orang. Pembagian shift yang berlaku, terdapat didalam kamar operasi sebanyak 3 orang dan berjaga di ruang pemulihan 2 orang tetapi juga berjaga di kamar operasi. Setiap jenjang jabatan melakukan pendokumentasian dan pelaporan sesuai yang diatur dalam Permenpan No. 10 Tahun 2017. Asisten Penata Anestesi melakukan pendokumentasian dan pelaporan merupakan suatu keharusan yang diatur dalam undang-undang ini dibagian hasil kerja.

Asisten Penata Anestesi dengan Jenjang jabatan fungsional Terampil/Pelaksana, hasil kerja yang diatur dalam undang-undang meliputi: Dokumen rencana kerja harian yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi ;Dokumen rencana kerja bulanan yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi ;Dokumen rencana kerja tahunan

yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi ;Dokumen rencana kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan anestesi habis pakai harian ;Daftar pengajuan permintaan kebutuhan alat, obat dan bahan anestesi habis pakai bulanan ;Daftar pengajuan permintaan kebutuhan alat, obat dan bahan anestesi habis pakai tahunan ;Daftar inventarisasi alat, obat dan bahan anestesi habis pakai yang tersedia ;Daftar inventarisasi alat, obat dan bahan anestesi habis pakai yang telah digunakan ;Laporan persiapan alat dan mesin anestesi ;Dokumen kebutuhan pelayanan anestesi ;Dokumen/Checklist administrasi pasien ;Laporan penyiapan emergency kit ;Laporan persiapan peralatan dan obat-obatan sesuai dengan perencanaan teknik anestesi ; dan lain-lain tertera dalam undang-undang.

Asisten Penata Anestesi dengan Jenjang jabatan fungsional Mahir/Pelaksana, hasil kerja yang diatur dalam undang-undang meliputi: Dokumen rencana kerja harian yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi: Dokumen rencana kerja bulanan yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi ;Dokumen rencana kerja tahunan yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi ;Dokumen rencana kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan anestesi habis pakai harian ;Daftar pengajuan permintaan kebutuhan alat, obat dan bahan anestesi habis pakai bulanan ;Daftar pengajuan permintaan kebutuhan alat, obat dan bahan anestesi habis pakai tahunan ;Dokumen/Catatan pemeriksaan pemeriksaan tanda-tanda vital ;Laporan persiapan mesin anestesi secara menyeluruh ;Laporan pengontrolan persediaan obat-obatan dan cairan sesuai standar rumah sakit ;Laporan penentuan teknik anestesi ;Laporan pemasangan Intra Venus Line ;Laporan pemberian obat anestesi ;Laporan pemasangan alat nebulasi ;Laporan pemeliharaan cairan elektrolit selama operasi ;Laporan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi Dokter penanggung jawab ;dan lain-lain sesuai dengan undang-undang.

Asisten Penata Anestesi dengan Jenjang jabatan fungsional penyelia, hasil kerja yang diatur dalam undang-undang meliputi: Dokumen rencana

kerja harian yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi ;Dokumen rencana kerja bulanan yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi ;Dokumen rencana kerja tahunan yang berhubungan dengan pekerjaan Asisten Penata Anestesi ;Dokumen rencana kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan anestesi habis pakai harian ;Daftar pengajuan permintaan kebutuhan alat, obat dan bahan anestesi habis pakai bulanan ;Daftar pengajuan permintaan kebutuhan alat, obat dan bahan anestesi habis pakai tahunan ;Laporan ketersediaan, sarana prasarana pelayanan anestesi berdasarkan jadwal, waktu, dan jenis operasi ;Laporan tindakan pre medikasi ;Laporan pemasangan alat monitoring non invasive ;Laporan pemeliharaan jalan nafas ;Laporan pemberian oksigen dalam rangka intubasi ;Laporan pemberian obat anestesi umum dengan pernafasan spontan ;dan lain-lain sesuai dengan undang-undang. Dalam hal ini asisten penata anestesi di RSUD Cibabat-Cimahi dibantu dengan adanya dokumen anestesi untuk memenuhi hasil kerja diatas yang yaitu lembar Laporan Anestesi dan Sedasi yang tercantum dalam lampiran.

Selama studi pendahuluan, peneliti mengobservasi pengisian dokumen anestesi di IBS RSUD Cibabat-Cimahi, masih terjadi ketidaklengkapan pengisian dokumen anestesi dari beberapa komponen dokumen anestesi yang dikerjakan. Dari observasi yang peneliti lakukan hal ini berkaitan dengan kurangnya tenaga kesehatan anestesi yang melakukan pelayanan setiap harinya. Yang melakukan pelayanan di kamar operasi berjumlah 4 orang, dimana berbanding terbalik dengan kamar operasi yang berjumlah 5 kamar operasi dan pasien yang ditangani setiap harinya kurang lebih 14-20 pasien per hari dan tebanyak 25 pasien. Asisten penata anestesi juga mengikuti arahan dari dokter anestesi dan keinginan dokter bedah yang bekerja cepat sehingga harus cepat juga dalam melakukan asuhan kepenataan anestesi. Terlihat dari penata yang sudah bekerja selama lebih dari 10 tahun dalam melakukan pelayanan anestesi seimbang baik dalam melakukan asuhan kepenataan anestesi sesuai kebutuhan pasien begitupun pendokumentasian dan pelaporan yang lengkap melalui dokumen anestesi,

sedangkan penata dengan lamakerja dibawah 3 tahun yang melakukan pelayanan asuhan kepenataan anestesi, lebih mengutamakan keselamatan pasien dan menunda pendokumentasian pada beberapa komponen menyebabkan pada suatu komponen tidak lengkap.

Dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa Asisten Penata Anestesi terkait kelengkapan pengisian dokumen anestesi, Asisten Penata Anestesi harus mengisi dokumen anestesi secara lengkap dikarenakan untuk kepentingan hukum. Jikalau terjadi komplikasi atau bahkan kematian diatas meja operasi terhadap pasien, dan dibawa kemeja hukum, dokumentasi akan ditanyakan bagi setiap tenaga kesehatan yang bersangkutan dalam terjadinya komplikasi/kematian pasien, termasuk tenaga kesehatan anestesi. Dengan melakukan pengisian dokumen secara lengkap, akan aman karena memiliki bukti hukum yaitu dokumen anestesi. Dari penjelasan asisten penata anestesi, kematian yang terjadi kemungkinan akibat *Human Error* atau memang keadaan tidak terprediksi yang dimana Asuhan Kepenataan Anestesi dilakukan secara baik dan sesuai tetapi terjadi komplikasi dan/atau kematian diatas meja operasi. Dengan dokumen anestesi yang terisi lengkap bisa menjelaskan keterkaitan tersebut.

Juga dari wawancara yang dilakukan peneliti, dokumen anestesi yang digunakan oleh pihak rumah sakit yaitu lembar Laporan Anestesi dan Sedasi, adalah untuk membantu penata anestesi dalam melakukan pendokumentasian Asuhan Kepenataan Anestesi. Selain sebagai bukti hukum, lembar Laporan Anestesi dan Sedasi ini untuk kepentingan rumah sakit sebagai syarat klaim BPJS dan akreditasi rumah sakit.

Dengan dasar penelitian diatas peneliti tertarik melakukan observasi yang mendalam terkait kelengkapan pengisian dokumen anestesi dirumah sakit umum daerah Cibabat-Cimahi, sebagai kelengkapan medical record yang dilaksanakan oleh asisten penata anestesi dengan jenjang jabatan fungsional asisten penata anestesi terampil/pelaksana, mahir/pelaksana, dan penyelia. Penelitian ini akan dilaksanakan dari mulai tanggal 18 maret 2024 sampai tanggal 26 april 2024

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Kelengkapan Pengisian Dokumen Anestesi Berdasarkan Jenjang Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat-Cimahi?”

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Kelengkapan Pengisian Dokumen Anestesi Berdasarkan Jenjang Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat-Cimahi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Dokumen Anestesi berdasarkan Jenjang Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi Terampil/pelaksana
- b. Untuk mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Dokumen Anestesi berdasarkan Jenjang Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi Mahir/pelaksana
- c. Untuk mengidentifikasi Kelengkapan Pengisian Dokumen Anestesi berdasarkan Jenjang Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi Penyelia

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan terkait jenjang jabatan fungsional asisten penata anestesi, pentingnya kelengkapan pendokumentasian rekam medis

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi terkait kelengkapan pengisian dokumentasi berdasarkan jenjang jabatan fungsional asisten penata anestesi.

b. Bagi Asisten penata Anestesi

Diharapkan dapat memberikan perubahan terkait sarana dan prasarana dan hal lainya dalam membantu kelengkapan pengisian dokumentasi

c. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai jenjang Jabatan Fungsional Asisten Penata anestesi dan kelengkapan pengisian dokumentasi di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat-Cimahi.