



Analisis Kelengkapan Pengisian Laporan Operasi pada Tindakan *Sectio Caesarean* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang

Rumondang Christin^{1*}, Dede Resa Oktaviani², Gama Bagus Kuntoadi³

¹⁻³Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang

*Penulis Korespondensi: christinerumondang@gmail.com

Abstract. *The operation report form is a report or record of the surgical procedure on the patient. The operation report form is used to report and record the patient's condition before, during, and after receiving surgery. The type of research used is descriptive with a quantitative approach. Data collection using observation results and check list sheets. The population of this study was 200 operation report forms on sectio caesarea at RSIA Buah Hati Pamulang in March - May 2025. The sample of this study was 133 operation report forms on sectio caesarea with simple random sampling technique. From The results of the study found that the patient identity component was filled in completely, namely 100%, in the important report sub-component almost completely filled in with a percentage of 94% and there was a post-surgical diagnosis sub-component that was only mostly with the lowest percentage of 8%, in the researcher's authentication component there was a sub-component of the surgeon's TTD which was almost completely filled in with a percentage of 99%, and and there was a percentage of almost completely complete, namely 99% assistant anesthesiologist 98%, It is recommended for RSIA Buah Hati Pamulang to immediately use the electronic operation report form in accordance with PMK 24 of 2022 concerning Medical Records governing Electronic Medical Records in health service facilities (fasyankes) in Indonesia.*

Keywords: *Completeness; Electronic Medical Records; Operation Report; Sectio Caesarea; Medical Records.*

Abstrak. Formulir laporan operasi merupakan laporan atau catatan mengenai tata cara pembedahan terhadap pasien. Formulir laporan operasi digunakan untuk melaporkan dan mencatat kondisi pasien sebelum, selama, dan setelah mendapat tindakan operasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dengan menggunakan hasil observasi dan lembar check list. Populasi penelitian ini adalah 200 formulir laporan operasi pada tindakan *sectio caesarea* di RSIA Buah Hati Pamulang bulan Maret - Mei tahun 2025. Sampel penelitian ini adalah 133 formulir laporan operasi pada tindakan *sectio caesarea* dengan teknik simple random sampling atau acak sederhana. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa pada komponen identitas pasien terisi dengan lengkap yaitu 100%, pada sub komponen laporan yang penting hampir seluruhnya terisi lengkap dengan persentase 94% dan terdapat sub komponen diagnosa pasca bedah yang hanya sebagian besar dengan persentase terendah yaitu 8%, pada komponen autentifikasi peneliti terdapat sub komponen TTD dokter ahli bedah yang hampir seluruhnya terisi lengkap dengan persentase 99%, dan terdapat persentase hampir seluruhnya lengkap yaitu asisten 99% dan ahli anastesi 98%, Disarankan bagi RSIA Buah Hati Pamulang untuk segera menggunakan formulir laporan operasi yang sudah elektronik agar sesuai dengan PMK 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis mengatur tentang Rekam Medis Elektronik difasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) diindonesia.

Kata kunci: Kelengkapan; Laporan Operasi; Rekam Medis; Rekam Medis Elektronik; Seseksi Caesar.

1. LATAR BELAKANG

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 mengenai Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dijelaskan bahwa rumah sakit merupakan lembaga yang memberikan layanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu, termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan keadaan darurat. Di sisi lain, menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), rumah sakit adalah komponen penting dalam suatu entitas kesehatan yang berperan dalam memberikan layanan menyeluruh, menangani kesembuhan penyakit dan melakukan

pencegahan penyakit untuk masyarakat, serta berfungsi sebagai tempat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan sebagai pusat penelitian ilmu kedokteran.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, ditekankan bahwa kesehatan adalah hak asasi yang melekat pada setiap individu dan merupakan elemen penting dari kesejahteraan yang perlu diwujudkan sesuai dengan aspirasi bangsa Indonesia. Selanjutnya, dalam Bab I Pasal 1 dijelaskan bahwa kesehatan adalah kondisi di mana seseorang berada dalam keadaan seimbang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, yang mendorong individu untuk menjalani kehidupan yang produktif baik secara sosial maupun ekonomi.

Formulir laporan operasi adalah dokumen atau catatan mengenai prosedur bedah pada pasien. Formulir ini berfungsi untuk mencatat dan melaporkan keadaan pasien sebelum, selama, serta setelah menjalani tindakan bedah. Di dalam formulir operasi diuraikan mengenai diagnosis atau kondisi sebelum dan sesudah operasi, jenis anestesi yang diberikan, indikasi (alasan untuk melakukan tindakan), prosedur bedah, dan catatan tambahan (jika ada). Selanjutnya, formulir operasi ditandatangani oleh dokter yang melakukan pembedahan dan, jika perlu, oleh asisten yang membantu dalam pelaksanaan operasi (Sudra, 2017).

Operasi caesar adalah teknik melahirkan yang melibatkan pembedahan di area perut untuk mengeluarkan bayi. Metode ini diterapkan hanya ketika persalinan normal tidak memungkinkan atau jika terdapat masalah serius selama masa kehamilan. Pada umumnya, sebelum proses operasi dimulai, dokter akan memberikan anestesi spinal kepada pasien. Hal ini bertujuan agar pasien tetap sadar, meskipun bagian tubuh dari pinggang hingga kaki akan kehilangan sensasi selama operasi berlangsung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devia Julia Syafitri dengan judul “Tinjauan Kelengkapan Lembar Laporan Operasi Caesar di Rumah Sakit Raflesia Bengkulu Tahun 2020”, temuan penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan identifikasi pasien pada lembar operasi caesar dinilai lengkap pada bagian nama pasien (86%), nomor rekam medis (80%), dan tanggal lahir/umur (87%). Terkait pencatatan diagnosis sebelum dan sesudah operasi, kelengkapan pada lembar operasi caesar dinyatakan lengkap untuk diagnosis praoperasi (97%) dan diagnosis pascaoperasi (98%). Sementara itu, aspek autentikasi pada lembar operasi caesar menunjukkan kelengkapan pada nama lengkap dokter (84%) dan tanda tangan dokter (93%). Dalam aspek teknik, lembar operasi caesar juga dinyatakan lengkap terkait perbaikan kesalahan (96%) dan pengisian area kosong (93%). Instalasi rekam medis berfungsi untuk melakukan analisis kuantitatif terhadap berkas rekam medis serta merumuskan prosedur

operasional standar pengisian rekam medis agar kekurangan dalam pengisian lembar laporan operasi dapat dihindari.

2. KAJIAN TEORITIS

Bagian ini menjelaskan teori-teori penting yang mendasari topik penelitian serta memberikan tinjauan terhadap beberapa penelitian terdahulu yang relevan sebagai referensi dan dasar dalam pelaksanaan penelitian ini. Apabila terdapat hipotesis, hipotesis tersebut dapat dinyatakan secara implisit dan tidak harus disajikan dalam bentuk pertanyaan.

3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang, Tangerang Selatan, pada bulan Maret–Mei 2025. Populasi penelitian terdiri dari 200 formulir laporan operasi untuk prosedur sectio caesarea yang dikumpulkan di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang selama bulan Maret hingga April 2025. Sampel penelitian berjumlah 133 formulir. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling, yaitu teknik pengambilan sampel di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih secara acak.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan lembar checklist. Analisis data dilakukan secara deskriptif, yaitu dengan menggambarkan data yang telah dikumpulkan untuk menilai kelengkapan pengisian laporan operasi pada prosedur sectio caesarea di rumah sakit. Data yang terkumpul diolah menggunakan analisis univariat dengan melihat persentase yang diperoleh melalui tabel distribusi frekuensi. Secara umum, tabel distribusi frekuensi bertujuan untuk menghasilkan persentase dari masing-masing variabel guna mengetahui besarnya proporsi setiap jawaban (Notoatmodjo, 2018).

Persentase dari data yang diperoleh :

Tabel 1. Tabel Interpretasi Data Penelitian.

No.	Persentase (%)	Interpretasi
1.	0	Tidak Ada
2.	1-5	Hampir Tidak Ada
3.	6-25	Sebagian Kecil
4.	26-49	Hampir Setengahnya
5.	50	Setengahnya
6.	51-74	Lebih Dari Setengahnya
7.	75-94	Sebagian Besar
8.	95-99	Hampir Seluruhnya
9.	100	Seluruhnya

Sumber: (Arikunto:2010)

4. HASIL

Hasil Identifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) Terkait Pengisian Laporan Operasi Pada Tindakan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian melalui proses wawancara kepada bagian Kepala Rekam Medis mengenai SPO (Standar Prosedur Operasional) pengisian laporan operasi pada tindakan *sectio caesarea* di RSIA Buah Hati Pamulang sudah mempunyai SPO terkait formulir laporan operasi. Formulir laporan operasi juga sudah digunakan sejak tahun 2011 tetapi belum menggunakan elektronik. Dan sekarang sedang proses menuju formulir laporan operasi elektronik.

Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien Pada Formulir Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea*.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Identitas Pasien Pada Formulir Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang.

No.	Identitas pasien	Jumlah	Lengkap %	Tidak lengkap jumlah	%	total
1.	No RM	133	100	0	0	133
2.	Nama	133	100	0	0	133
3.	Jenis kelamin	133	100	0	0	133
4.	Tempat tang- gal lahir	133	100	0	0	133
	Rata-rata	133	100	0	0	133

(Sumber, data primer 2025)

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa komponen identitas pasien pada formulir laporan operasi tindakan *sectio caesarea* seluruhnya terisi dengan lengkap yaitu 100%.

Kelengkapan Pengisian laporan penting Pada Formulir Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea*.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelengkapan laporan penting Pada Formulir Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang.

No.	Kelengkapan Laporan Operasi	Jumlah	Lengkap %	Tidak lengkap jumlah	%	total
1.	Tanggal pem- bedahan	125	94	8	6	133

2.	Lama pem- bedahan	124	93	9	7	133
3.	Diagnosa pra be- dah	128	96	5	4	133
4.	Diagnosa pasca bedah	123	92	10	8	133
5.	Tindakan pem- bedahan	125	94	8	6	133
6.	Uraian pem- bedahan	125	94	8	6	133
	Rata-rata	125	94	8	6	133

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.3 kelengkapan laporan yang penting pada formulir laporan operasi tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang dari 133 formulir laporan operasi diketahui dari 6 sub komponen diatas Rata-rata lengkap yaitu 125 (94%), dan jumlah yang tidak lengkap 8 (6%). Jadi pada ke-6 sub tersebut terdapat rata rata masuk pada persentase sebagian besar lengkap karena masuk kategori (75%-94%) yaitu sebagian besar lengkap.

Kelengkapan Pengisian Autentifikasi Penulis Pada Formulir Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea*.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Autentifikasi Penulisan Pada Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang.

No.	Autentifikasi Penulis	Lengkap		Tidak Lengkap		total
		Jumlah	%	jumlah	%	
1.	Nama Dokter Ahli Bedah	132	99	1	1	133
2.	TTD Dokter Ahli Bedah	132	99	1	1	133
3.	Asisten	132	99	1	1	133
4.	TTD anastesi	131	98	2	2	133
	Rata-rata	132	99	1	1	133

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.4 diketahui bahwa komponen kelengkapan autentifikasi penulis pada formulir laporan operasi tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang dari 133 formulir laporan operasi terdapat sub komponen nama dokter ahli bedah, TTD dokter ahli bedah dan asisten yang memiliki presentase hampir seluruhnya terisi dengan lengkap yaitu sebesar 99%. Dan yang terisi tidak lengkap adalah 1% dan kelengkapan laporan operasi pada komponen ahli anastesi memiliki presentasi juga hampir seluruhnya terisi dengan presentase 98% dan yang tidak terisi dengan lengkap 2%. Jadi dari ke-4 sub kelengkapan autentifikasi masuk kategori hampir seluruhnya lengkap.

5. PEMBAHASAN

Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pengisian laporan operasi pada tindakan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil penelitian di RSIA Buah Hati Pamulang sudah memiliki SPO terkait pengisian formulir laporan operasi sudah terlaksana dengan baik. Saat ini RSIA dalam proses menuju ke Laporan Operasi Elektronik.

Kelengkapan Pengisian Identitas Pasien Pada Formulir Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil penelitian di RSIA Buah Hati Pamulang terkait tentang formulir laporan operasi pada tindakan *sectio caesarea* diketahui bahwa komponen identitas pasien (nama, No. RM, jenis kelamin, TTL) seluruhnya terisi lengkap dengan persentase 100%.

Kelengkapan Pengisian Laporan Operasi Yang Penting Pada Formulir Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil penelitian di RSIA Buah Hati Pamulang terkait formulir laporan operasi pada tindakan *sectio caesarea* kelengkapan laporan penting Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.2 kelengkapan laporan yang penting pada formulir laporan operasi tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang dari 133 formulir laporan operasi diketahui dari 6 sub komponen diatas pada tanggal pembedahan jumlah yang lengkap 125 formulir (94%), dan yang tidak lengkap berjumlah 8 formulir (6%). Sedangkan pada sub lama pembedahan jumlah yang lengkap 124 formulir (93%) dan jumlah yang tidak lengkap 9 formulir (7%). Pada sub diagnosa pra bedah jumlah yang lengkap 128 formulir (96%) dan jumlah yang tidak lengkap 5 formulir (6%). Pada sub diagnosa pasca bedah jumlah formulir yang tidak lengkap 123 formulir (92%) jumlah yang tidak lengkap 10 formulir (8%). Pada sub tindakan pembedahan jumlah formulir yang lengkap 125 formulir (94%) dan jumlah yang tidak lengkap 8 formulir (6%). Pada sub uraian pembedahan jumlah yang lengkap 125 formulir (64%). Jadi pada ke-6 sub tersebut terdapat rata rata masuk pada persentase sebagian lengkap karena masuk kategori (75%-94%) yaitu sebagian besar lengkap.

Kelengkapan Pengisian Autentikasi Penulis Pada Formulir Laporan Operasi Tindakan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil penelitian di RSIA Buah Hati Pamulang pada kelengkapan pengisian autentikasi penulisan formulir laporan operasi pada tindakan *sectio caesarea* Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.3 diketahui bahwa komponen kelengkapan autentifikasi penulis pada

formulir laporan operasi tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang dari 133 formulir laporan operasi terdapat sub komponen nama dokter ahli bedah, TTD dokter ahli bedah, asisten dan ahli anastesi yang memiliki presentase hampir seluruhnya terisi dengan lengkap yaitu sebesar 99%. Dan yang terisi tidak lengkap adalah 1% dan kelengkapan laporan operasi pada komponen ahli anastesi memiliki presentasi juga hampir seluruhnya terisi dengan presentase 99% dan yang tidak terisi dengan lengkap 1%. Jadi dari ke-4 sub kelengkapan autentifikasi masuk kategori seluruhnya lengkap.

6. KESIMPULAN DAN SARAN

RSIA Buah Hati Pamulang sudah memiliki SPO (Standar Prosedur Operasional) pengisian formulir laporan operasi. Dan sudah terlaksana dengan baik. Saat ini RSIA dalam proses menuju pengisian dalam format Laporan Operasi Elektronik.

Berdasarkan hasil kelengkapan komponen identitas pasien (nama, No.RM, jenis kelamin, TTL) laporan operasi tindakan *sectio caesarea* di RSIA Buah Hati Pamulang seluruhnya sudah terisi lengkap dengan persentase 100%.

Berdasarkan hasil analisis pada kelengkapan laporan yang penting pada formulir laporan operasi tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Buah Hati Pamulang dari 133 formulir laporan operasi diketahui dari 6 sub komponen diatas Rata-rata lengkap yaitu 125 (94%), dan jumlah yang tidak lengkap 8 (6%). Jadi pada ke-6 sub tersebut terdapat rata rata masuk pada persentase sebagian besar lengkap karena masuk kategori (75%-94%) yaitu sebagian besar lengkap.

Berdasarkan hasil dari 133 formulir, kelengkapan autentifikasi penulisan tergolong sangat tinggi, dengan rata rata 98-99. Nama dan TTD dokter bedah serta asisten lengkap pada 132 formulir (99%), dan ahli anastesi lengkap pada 131 formulir (98%).

DAFTAR REFERENSI

- Alfiani, N., Dede, S., & Sumarni. (2020). *Tinjauan kelengkapan rekam medis pada formulir laporan operasi di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon*. Cirebon: Program Studi D-III Rekam Medis STIKes Mahardika.
- Anggorowati, & N., S. (2017). Mobilisasi dini dan penyembuhan luka operasi pada ibu post *sectio caesarea* di ruang Dahlia rumah sakit umum daerah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atmoko, T. (2012). *Standar operasional prosedur (SOP) dan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah*. Jakarta.

- Bramantoro, T. (2017). Pengantar klasifikasi dan akreditasi pelayanan kesehatan. *Jurnal Universitas Airlangga*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. (2006). *Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Erlindai. (2020). Analisis desain formulir laporan operasi di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan. *Jurnal Ilmiah Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2.
- Febrianti, L. N., & Sugiarti, I. (2019). Kelengkapan pengisian laporan operasi kasus bedah obgyn sebagai alat bukti hukum. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.213>
- Handayani, R. (2020). *Metodologi penelitian sosial*. Yogyakarta: Trussmedia Grafika.
- Hidayat, A., Widjaja, L., Deasy, R. D., & Puteri, F. (2022). *Tinjauan kelengkapan laporan operasi sectio caesarea di RSUD Kembangan tahun 2022*. Jakarta: Universitas Esa Unggul. <https://doi.org/10.36418/jurnalsosains.v2i12.590>
- Hijratun. (2019). *Perawatan luka pada pasien post sectio caesarea*. Pustaka Taman Ilmu.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kristijono, A., Pradana, A. E., & Iswara, D. (2022). *Konsep analisis kuantitatif rekam medis 2*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta.
- Kriyantono, R. (2009). *Teknik praktis riset komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Marbun, R., Ariyanti, D., & Vincensia. (2022). Kelengkapan laporan operasi dan keakuratan kode kasus patah tulang di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Motorik: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(2). <https://doi.org/10.61902/motorik.v17i2.339>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (Cet. ke-3). Jakarta: Rineka Cipta.
- Sari, D. W., Wikansari, N., & Ariani, T. (2022). *Analisis kelengkapan lembar laporan operasi pada rekam medis bedah di RSUD PKU Muhammadiyah*. Bantul: STIKes AKBIDYO.