

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Pasal 1 Tahun 2014 bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun IGD tersebut diperlukan Rekam Medis.

Salah satu bagian terpenting dari suatu instansi pelayanan kesehatan adalah terselenggaranya pelayanan rekam medis yang baik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/Per/III/2008, tentang Rekam Medis menyatakan bahwa Rekam Medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik dikelola pemerintah maupun swasta.

Formulir merupakan alat yang digunakan dalam melakukan proses pencatatan dan pengolahan data rekam medis pasien. Pengertian resume medis yaitu resume harus berisi ringkasan tentang penemuan-penemuan, dan kejadian penting selama pasien dirawat, keadaan waktu pulang, saran dan rencana pengobatan selanjutnya (Juknis Dep.Kes RI 1997). Untuk mendapatkan data rekam medis yang bermutu, aspek desain formulir yang baik perlu diterapkan dalam formulir rekam medis. Hal tersebut perwujudan dari Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis pada pasal 13 point keenam yang tertulis bahwa Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam

melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengelolaan informasi kesehatan.

Desain formulir Rekam Medis merupakan suatu kegiatan untuk merancang formulir Rekam Medis yang disesuaikan dengan kebutuhan petugas kesehatan yang akan mengisi formulir tersebut. Menurut Huffman, (1994) ada beberapa aspek yang harus dipertimbangkan dalam mendesain formulir yaitu aspek anatomi yang meliputi ; heading, introduction, instruction, body, spacing, rules, type style, cara pencatatan, dan close. Aspek fisik meliputi ; warna, bahan, ukuran, dan bentuk. Kemudian aspek isi yang meliputi ; kelengkapan item, terminology, singkatan, dan simbol.

Formulir resume medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang dilakukan pencatatan secara komputerisasi dan dicetak. Formulir resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi merupakan formulir yang diabadikan karena formulir tersebut berisikan tentang jenis pelayanan apa saja yang diberikan kepada pasien selama dirawat di unit pelayanan dari awal masuk hingga keluar rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi di dapati bahwa pada desain formulir resume medis rawat inap masih terdapat beberapa kekurangan. Berikut merupakan contoh dari formulir resume medis rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang :

REKAM MEDIS RM.00011A (RM.11 Rev.1) Hal 1-2

RINGKASAN PULANG (DISCHARGE SUMMARY)	Ruang : Kelas : III	Nama :				
	Alamat :	Tgl Lahir/Umur : Th Bl Hr				
	DPJP :	No MR : C318233				
	PPJP :	Jenis Kelamin :				
Tanggal Masuk RS :	No Register :	Agama :				
Tanggal Keluar RS :	Pekerjaan :					
TANGGUNGAN : JKN NON PBI						
MASUK DARI IRDA						
KODE RUJUKAN : H (DATANG SENDIRI)						
RINGKASAN PERAWATAN PASIEN (Tulislah dengan huruf cetak)						
ALERGI : Tidak Ada Alergi						
RIWAYAT ALERGI :						
DIAGNOSIS MASUK : INFEKSI HEPATITIS B						
INDIKASI RAWAT : NYERI PERUT						
PEMERIKSAAN : TD 120/80, RR 20X/MENIT, T 36.8 ABDOMEN BU + N, RR 20X/MENIT, MATA CPP (-), SI (-), LEHE JVP R+0, COR BJ I - II REGULER BISING -, EKSTREMITAS UDEM (-), NYERI PERUT+ 3IK						
HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG						
Pemeriksaan Laboratorium						
L/H	LisTglKirin	Pemeriksaan	Hasil	Nilai	Satuan	Nilai Rujukan
H	04/07/2019	Bilirubin Total	Bilirubin Total	2.06	mg/dL	0.3 - 1.2
H	04/07/2019	Hbe Ag	Hbe Ag	0.27	S/CO	Negatif : <0.1; Positif : >=0
H	04/07/2019	SGOT	SGOT	479	U/L	15 - 34
H	04/07/2019	SGPT	SGPT	653	U/L	15 - 60
Pemeriksaan Radiologi						
Tgl. Periksa	Pemeriksaan	Hasil	NamaDokter			
02/07/2019	USG ABDOMEN	KESAN : - Sonomorfologi hepar dalam batas normal - Focus ekogenik yang menempel pada dinding vesika felea (ukuran + 0.51 cm) -> curiga polyp - Tak tampak kelainan lain pada sonografi organ-organ intraabdomen di atas	Farah Hendara Ningrum, dr. Sp. Rad(K)			
Hasil penunjang lain (jika ada)						
Konsultasi Dokter Spesialis						
Tgl. Konsultasi	Hasil	Nama Dokter				
Terapi Yang Diberikan Di Rumah Sakit						
Nama Obat	Qty					
Register :						

Gambar 1.1 Lembar Resume Medis Rawat Inap

Pada bagian penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUPDr. Kariadi Semarang didapati beberapa formulir resume medis yang rusak dan sobek. Dari aspek fisik, bahan yang digunakan adalah kertas 70 gram sehingga formulir mudah sobek dan rusak. Dari aspek anatomi masih belum mencantumkan instruction atau petunjuk pengisian yang jelas. Pada bagian body, margin pada sisi kiri formulir kurang lebar karena masih ada item fomulir yang terpotong saat akan diberi lubang untuk dilakukan penyimpanan berkas, dan margin pada bagian bawah terlalu lebar sehingga perlu perbaikan akan hal tersebut. Pada aspek isi terdapat butir kelengkapan item, terdapat pengulangan pengisian item sehingga menjadi kurang efektif.

REKAM MEDIS RAWAT INAP RM.00011A (RM.11 Rev.1) Hal 2-2

KONDISI PASIEN PULANG	KONDISI : Pulang Perbaikan /		
	TD : 120/80 HR : 88 RR : 22 t : 36,7 BB : -		
OBAT YANG DIBAWA PULANG			
No	NAMA OBAT	JML	ATURAN PAKAI
1	RANITIDINE 150 MG	14	2XI
2	METOCLOPRAMIDE 10 MG	14	2XI JIKA MUAL
HASIL PENUNJANG : YANG TERTUNDA			
Diambil tanggal :			
INSTRUKSI TINDAK LANJUT			
Kontrol di RSUP Dr Kariadi	Rujuk atau Rujuk Balik di Luar RSUP Dr Kariadi	HOME CARE (Hubungi Unit Home Care RSUP Dr Kariadi Semarang)	
Klinik : DALAM	RS :	Perawatan yang akan dilakukan Tanggal	
Instalasi :	Puskesmas :		
Dokter :	Dokter :		
Tanggal : 15-07-2019	Tanggal :		
No. Kontrol : 401092			
EDUKASI PASIEN : <input type="checkbox"/> Penyakit: <input type="checkbox"/> Diet: <input type="checkbox"/>			
" BILA TERJADI HAL-HAL DI BAWAH INI SEBELUM WAKTU KONTROL HUBUNGI SARANA KESEHATAN TERDEKAT "			
Pasien/ Keluarga		Semarang, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan	

Keterangan

1. Lembar pertama arsip rekam medis rawat inap
2. Lembar kedua untuk pasien
3. Lembar ketiga arsip rekam medis rawat jalan

Register :

Gambar 1.2 Lembar Resume Medis Rawat Inap

Pengulangan pengisian item pada butir kelengkapan item terdapat pada item “Obat” dan “Hasil Penunjang” yang tertulis pada lembar pertama dan lembar terakhir.

Formulir ringkasan masuk dan keluar memiliki fungsi sangat utama yaitu mengetahui jenis pelayanan apa saja yang diberikan kepada pasien selama dirawat di unit pelayanan dari awal masuk hingga keluar Rumah Sakit. Selain itu formulir

ini juga digunakan untuk keperluan klaim asuransi. Sehingga formulir ini merupakan salah satu formulir penting dan harus diabadikan. Sehingga analisis desain formulir sangat diperlukan.

1.2 Tujuan dan Manfaat Umum

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis desain formulir resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi jenis formulir rekam medis di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mengidentifikasi desain formulir resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang berdasarkan aspek fisik, aspek anatomik, dan aspek isi.
- c. Menganalisis desain formulir resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang berdasarkan aspek fisik, aspek anatomik, dan aspek isi.
- d. Merancang ulang desain formulir resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang berdasarkan aspek fisik, aspek anatomik, dan aspek isi.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Mahasiswa
Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai penambah wawasan, pengalaman serta penerapan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah dengan praktiknya dilapangan khususnya mengenai desain formulir Resume Medis.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran untuk kegiatan pembelajaran pada program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember.
- c. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

- a. Lokasi praktek kerja lapang RSUP Dr. Kariadi Semarang yang beralamat di Jl. Dr. Sutomo No. 16 Semarang.
- b. Jadwal praktek kerja lapang dengan analisis desain formulir resume medis rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang dimulai dari tanggal 3 Februari sampai 25 April 2020.

1.4 Metode Pelaksanaan

- a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan karena peneliti ingin mengeksplor fenomena-fenomena yang tidak dapat diukur yang bersifat deskriptif seperti proses suatu langkah kerja, formula suatu resep, pengertian-pengertian tentang suatu konsep yang beragam, karakteristik suatu barang dan jasa, gambar-gambar, gaya-gaya, tata cara suatu budaya, dan model fisik suatu artifak (Djam'an Satori, 2011).

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui keberadaan variabel mandiri, yaitu variabel yang berdiri sendiri, bukan variabel independen karena jika independen selalu dipasangkan dengan variabel dependen, baik pada satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain (Sugiyono 2014).

- b. Sumber Data

Laporan ini menggunakan dua prosedur pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunder.

- 1) Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung dari lapangan oleh peneliti melalui metode observasi, wawancara, dan lainnya. Metode-metode tersebut dilakukan untuk mengetahui variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian. Data primer yang diperoleh dari hasil observasi berupa sample desain formulir resume medis rawat inap.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapat dimana data tersebut telah diolah oleh pihak pengumpul data primer. Data sekunder dalam laporan ini bersumber dari jurnal, internet, Peraturan Menteri Kesehatan dan skripsi atau penelitian yang terdahulu. Data sekunder dalam penelitian ini berupa standar minimal isi ringkasan pulang atau resume medis (Kemenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008), dan standar aspek-aspek desain formulir menurut Shofari dan Enny (2008).

c. Metode Pengumpulan Data

1) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data berupa dokumen yang dapat memberikan keterangan atau bukti yang berhubungan dengan suatu proses pengumpulan dan pengolahan dokumen dengan sistematis dan juga menyebarkan untuk pengguna informasi tersebut. Dokumentasi dalam laporan ini berupa scan sample desain resume medis rawat inap.

2) Observasi

Menurut Supardi (2006), metode observasi merupakan metode pengumpul data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki. Peneliti dalam laporan ini mengobservasi aspek-aspek desain formulir resume pada sample formulir resume medis rawat inap.