

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI (2014), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas dalam menjalankan tugas tersebut didukung adanya unit-unit yang mempunyai tugas spesifik, salah satunya unit rekam medis (Budi, 2011). Menurut Kemenkes RI (2008), setiap penyelenggara pelayanan kesehatan wajib membuat rekam medis yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis terdiri dari beberapa komponen penting yaitu formulir rekam medis, pengikat atau penjepit untuk menyatukan formulir rekam medis, pembatas bagian untuk memudahkan penataan rekam medis dan map rekam medis (Sudra, 2013). Semua formulir rekam medis harus disimpan dalam map rekam medis untuk menghindari rusaknya formulir rekam medis (WHO, 2006). Fungsi map rekam medis yaitu menyatukan semua formulir rekam medis pasien, melindungi formulir rekam medis agar tidak rusak, mempermudah dalam penyimpanan dan pencarian berkas rekam medis (Sudra, 2013). Informasi yang tertera pada map rekam medis minimal memuat nama lengkap pasien, nomor rekam medis dan tahun kunjungan terakhir pasien berobat ke pelayanan kesehatan (WHO, 2006).

Formulir rekam medis merupakan formulir yang berfungsi sebagai alat pengumpulan data yang berhubungan dengan pasien di rumah sakit (Karimah dkk, 2016). Formulir didesain sesuai dengan tujuan dan penggunaan formulir agar informasi yang dihasilkan berkualitas (Indawati, 2018). Tiga aspek yang harus diperhatikan dalam mendesain formulir yaitu aspek anatomi, aspek isi dan aspek fisik (Huffman, 1994). Ketiga aspek tersebut merupakan aspek dari desain formulir untuk menghasilkan desain rekam medis yang bermutu.

Perwujudan dari rekam medis yang bermutu ditunjang dengan kemampuan dari kualifikasi petugas rekam medis yang ada. Hal tersebut sesuai dengan Kemenkes RI (2013) tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya yang menyatakan bahwa perekam medis dikatakan terampil apabila mampu mengidentifikasi kebutuhan isi dan data dalam formulir dalam penyusunan SIM rekam medis manual sehingga dapat menciptakan formulir rekam medis yang baik. Berdasarkan survei awal di Puskesmas Kademangan peneliti menemukan kondisi yaitu petugas di tempat tersebut belum memiliki kemampuan dari kualifikasi tersebut yang didukung dengan gambar 1.1

PUSKESMAS KADEMANGAN		
IDENTITAS PASIEN		NO. RM
NAMA :		NIK :
UMUR :	Lk / Pr	PEKERJAAN :
TANGGAL LAHIR :		AGAMA :
ALAMAT :		NO. TELEPON :
STATUS :		
		CATATAN MEDIS
TANGGAL/JAM	URAIAN	T.T.D & NAMA TERANG

Gambar 1.1 Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

Gambar 1.1 menunjukkan formulir rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kademangan belum memenuhi standar dan isi dari formulir masih bersifat umum. Satu jenis formulir digunakan oleh semua poli yaitu poli umum, poli gigi dan poli KIA. Formulir yang digunakan di Puskesmas Kademangan tidak sesuai dengan panduan rekam medis kedokteran gigi. Menurut Kemenkes RI (2015) lembar identitas pasien untuk rekam medis gigi terdiri atas dua bagian yaitu identitas pasien dan penyakit pada pasien yang perlu diperhatikan. Peneliti menemukan

kekurangan pada formulir pemeriksaan untuk pasien gigi pada aspek isi berupa tidak dilengkapi dengan data penyakit pada pasien yang perlu diperhatikan seperti golongan darah, tekanan darah, riwayat alergi obat atau makanan dan riwayat penyakit yang dimiliki oleh pasien, tidak dilengkapi dengan odontogram tetapi dokter menggambarkan denah gigi pasien dengan menguraikannya dalam bentuk kalimat. Tujuan odontogram yaitu mengetahui keadaan gigi geligi seseorang (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tabel catatan medis hanya terdiri dari tiga kolom yaitu tanggal/jam, uraian dan tanda tangan serta nama terang dokter. Hal ini tidak sesuai dengan Kemenkes RI (2015), tabel perawatan pada rekam medis gigi terdiri dari tanggal, gigi yang dirawat, keluhan atau diagnosa, kode ICD 10, perawatan, paraf dokter gigi dan keterangan.

Formulir tersebut juga tidak sesuai dengan standar formulir rekam medis rawat jalan, ditemukan beberapa kekurangan dari aspek isi yaitu pada data identitas pasien hanya mencantumkan nama, nomor rekam medis, umur, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, status, NIK (Nomor Indek KTP), pekerjaan, agama dan nomor telepon. Hal ini tidak sesuai dengan Depkes RI (2006), identitas pasien meliputi nama, nomor rekam medis, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, pekerjaan, alamat, agama, nama ibu, nama ayah dan cara kunjungan. Pada tabel catatan medis hanya terdiri dari tiga kolom yaitu tanggal/jam, uraian dan tanda tangan serta nama terang dokter, tidak ada kolom khusus untuk penulisan resep.

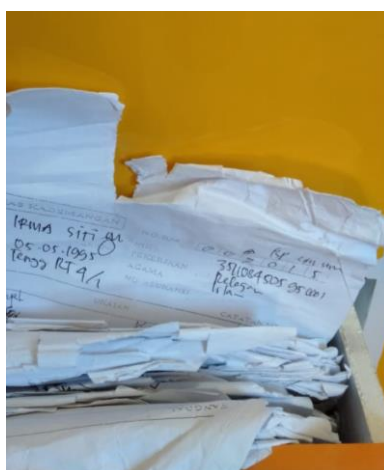
Peneliti juga menemukan kekurangan dari aspek anatomi pada formulir yaitu pada bagian *heading* tidak dituliskan informasi terkait formulir secara lengkap. *Heading* berisi judul dan informasi terkait formulir meliputi judul (nama formulir, subjudul, nama institusi (rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya), logo dan informasi pelengkap lainnya (Sudra, 2013). Pada bagian *heading* hanya ditulis nama puskesmas, sedangkan alamat puskesmas dan tujuan formulir tidak ditulis. Petunjuk atau instruksi pengisian juga tidak dicantumkan pada formulir.

Peneliti menemukan kekurangan dari aspek anatomi pada formulir di puskesmas Kademangan yaitu ukuran kertas yang digunakan untuk formulir rekam medis rawat jalan adalah F4. Hal ini tidak sesuai dengan WHO (2006) terkait ukuran kertas yang digunakan untuk formulir adalah A4. Kedua kondisi

tersebut akan berpengaruh pada kualitas informasi yang dihasilkan. Formulir yang dirancang dengan kurang efektif dan efisien, dapat menyebabkan kesalahan dalam pencatatan data, duplikasi data, ketidak lengkapan dokumen rekam medis dan kesulitan dalam pengumpulan data (Wiguna Ari Syahputra dkk, 2018).

Pada studi pendahuluan peneliti juga menemukan permasalahan terkait map rekam medis yaitu hanya rekam medis rawat inap yang dilindungi oleh map rekam medis sedangkan untuk rekam medis rawat jalan hanya berupa lembaran tidak dilindungi oleh map rekam medis. Menurut Kurniawati (2015) salah satu penyebab terjadinya *missfile* yaitu tidak adanya map rekam medis. Hasil observasi pada tanggal 18 Maret 2019 sampai 23 Maret 2019 terdapat 10 berkas rekam medis rawat jalan yang tidak ditemukan pada rak penyimpanan. Dokumen rekam medis yang salah letak membuat petugas kesulitan dalam mencari dokumen rekam medis, hal ini menyebabkan pasien menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan (Ariyani *dalam* Oktavia, dkk, 2018).

Khairannisa (2015) menyatakan kerusakan pada berkas rekam medis disebabkan oleh tidak adanya map rekam medis sebagai pelindung. Hasil observasi pada bulan April di Puskesmas Kademangan diperoleh bahwa kerusakan berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kademangan akibat tidak adanya map (folder) mencapai 40% dari 8272 berkas rawat jalan. Kondisi berkas rekam medis rawat jalan dapat dilihat pada gambar 1.2



Gambar 1.2 Kondisi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan

Formulir atau map yang dirancang dengan kurang efektif dan efisien dapat menyebabkan kesalahan dalam pencatatan data dan kesulitan dalam pengumpulan data. Penelitian desain formulir dan map rekam medis perlu dilakukan sebagai bahan masukan dan evaluasi agar informasi yang dihasilkan berkualitas sehingga penyelenggaraan rekam medis bermutu. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang judul “Desain Map Rekam Medis Rawat Jalan dan Formulir Pemeriksaan Pasien Umum Serta Formulir Pemeriksaan Pasien Gigi di Puskesmas Kademangan Bondowoso”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah untuk penelitian ini “Bagaimana desain map rekam medis rawat jalan dan formulir pemeriksaan pasien umum serta pasien gigi di Puskesmas Kademangan Bondowoso”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendesain map rekam medis rawat jalan, formulir pemeriksaan pasien umum dan pasien gigi di Puskesmas Kademangan Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengeksplorasi permasalahan berdasarkan aspek anatomi, aspek fisik dan aspek isi formulir rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kademangan.
- b. Mengeksplorasi kebutuhan pengguna map rekam medis rawat jalan dan formulir pemeriksaan pasien umum serta pasien gigi di Puskesmas Kademangan Bondowoso.
- c. Mendesain map folder rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek anatomi, aspek fisik dan aspek isi di Puskesmas Kademangan Bondowoso.
- d. Mendesain formulir pemeriksaan pasien umum berdasarkan aspek anatomi, aspek fisik dan aspek isi di Puskesmas Kademangan Bondowoso.

- e. Mendesain formulir pemeriksaan pasiengigi berdasarkan aspek anatomi, aspek fisik dan aspek isi di Puskesmas Kademangan Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam mendesain map rekam medis rawat jalan dan formulir pemeriksaan pasien umum serta pasien gigi yang sesuai dengan kebutuhan dan aturan.

1.4.2 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkait perancangan map rekam medis rawat jalan dan formulir pemeriksaan pasien umum serta pasien gigi. Selain itu, peneliti mampu mengaplikasikan ilmu mengenai rekam medis yang didapat dalam perkuliahan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan bahan referensi untuk perpustakaan Politeknik Negeri Jember terkait perancangan map rekam medis rawat jalan dan formulir pemeriksaan pasien umum serta pasien gigi.

1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi untuk peneliti lain yang akan melakukan penelitian berkaitan dengan perancangan map rekam medis rawat jalan dan formulir pemeriksaan pasien umum serta pasien gigi.