

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam sistem pelayanan kesehatan yang akan dituju masyarakat untuk mendapatkan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Pelayanan yang diberikan kepada pasien bertujuan untuk memberikan upaya penyembuhan, peningkatan kesehatan, sosialisasi kesehatan, serta pelayanan lain di bidang kesehatan, sehingga terwujudnya suatu derajat kesehatan yang optimal. Dapat dikatakan, bahwa puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Upaya puskesmas untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan mencatat data sosial serta data medis pasien di puskesmas melalui rekam medis. Pelayanan kesehatan di Puskesmas perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait, salah satunya adalah terselenggaranya rekam medis yang sesuai dengan Permenkes No: 269/MENKES/PER/III/2008 (Erawantini, Deharja, & Yusfitasari, 2016). Rekam medis merupakan alat bukti tertulis, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum dan etik kedokteran (Ummah, 2016). Rekam medis sangatlah penting untuk disimpan dan dirawat oleh pihak Puskesmas untuk melindungi data medis serta data sosial pasien. Rekam medis dapat membantu puskesmas mengetahui fasilitas-fasilitas kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien yang berkunjung untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga puskesmas dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI, Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan,

tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES, 2008). Informasi yang terdapat di berkas rekam medis merupakan bukti bahwa pasien telah mendapatkan pelayanan yang ada di puskesmas. Bukti tersebut harus di simpan dengan baik setelah pasien mendapat pelayanan. Isi rekam medis merupakan sumber informasi pasien sehingga ketidaklengkapan rekam medis dapat memberikan dampak yang tidak baik bagi proses pelayanan kesehatan kepada pasien yang nantinya dapat berdampak pada mutu pelayanan (Erawantini et al., 2016). Maka dengan adanya informasi lengkap dan berkesinambungan, maka dapat memudahkan tenaga medis untuk dijadikan dasar pemberian tindakan pelayanan kesehatan lebih lanjut kepada pasien (Anggraini, 2017).

Pelaksanaan pekerjaan perekam medis pada Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES RI, 2013) menyatakan bahwa ahli madya rekam medis dan informasi kesehatan mempunyai kewenangan yaitu merancang struktur isi dan standar data kesehatan untuk pengolahan informasi kesehatan. Desain formulir yang tepat guna dapat menjadikan berkas rekam medis yang bermutu. Aspek desain formulir yang baik perlu diterapkan dalam merancang desain formulir sehingga desain yang bermutu dan dapat bermanfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan (Widyaningrum, 2017).

Berkas rekam medis harus didesain sebaik mungkin dan sesuai kebutuhan, sehingga memudahkan petugas medis untuk mengisi dan melengkapi berkas (Astriani, 2012). Selain itu, dapat digunakan dalam pembuatan keputusan yang akan diambil untuk upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada (Masrochah, Subinarto, & Setyowati, 2017). Adanya desain formulir yang kurang baik akan membuat petugas medis yang membaca akan salah informasi, lambatnya dokumentasi terhadap kondisi pasien serta penanganan yang kurang cepat. Sehingga dapat mengakibatkan pengumpulan data menjadi tidak memadai, dokumentasi menjadi lamban, salah informasi, duplikasi usaha yang dilakukan dan kesalahan- kesalahan (Purwaningsih, 2017).

Puskesmas Mojoagung merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Jombang yang memiliki pelayanan rawat jalan, rawat inap,

serta Unit Gawat Darurat (UGD) yang melayani 24 jam. Menurut koordinator perawat UGD yang ada di Puskesmas Mojoagung sudah terdapat formulir untuk rawat darurat. Tetapi, rekam medis gawat darurat hanya terdapat lembar triage dengan dibaliknya terdapat asuhan keperawatan gawat darurat. Unit gawat darurat Puskesmas Mojoagung membedakan rekam medis gawat darurat menjadi dua, yaitu pasien yang datang dengan kondisi yang tidak terlalu parah, maka anamnesis dan pengobatan akan dimasukkan menjadi satu dengan rekam medis rawat jalan, ketika pasien datang dengan kondisi kecelakaan atau penganiayaan, maka akan diberikan rekam medis rawat darurat sendiri. Tetapi ketika pasien melakukan kontrol, maka data medis pasien kontrol akan masuk dalam berkas rekam medis rawat jalan. Hal ini dapat berdampak pada mutu pelayanan kesehatan apabila terdapat item-item yang tidak terdapat pada formulir rekam medis. Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan apabila assessment yang belum memenuhi standart akan berdampak terhadap mutu pelayanan kesehatan (Deharja & Swari, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ainy (Ainy, 2016), menyatakan bahwa item-item pada formulir gawat darurat terlalu banyak tetapi terdapat beberapa item yang belum tersedia. Serta tidak adanya instruksi atau perintah cara pengisian pada formulir dan kurang jelasnya urutan pengelompokan butir-butir datanya, sehingga mempersulit petugas mendapatkan data secara maksimal. Berkas rekam medis gawat darurat Puskesmas Mojoagung terdapat beberapa item yang belum tercantum, sehingga menyulitkan petugas medis untuk mengetahui informasi tentang keadaan pasien. Item yang tercantum dalam rekam medis gawat darurat Puskesmas Mojoagung adalah No RM, identitas pasien (nama, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, tanggal masuk dan jam masuk), identitas pengantar (nama, jenis kelamin, alamat, umur, no telp/hp), pemeriksaan (resusitasi, emergent, tanda vital, non urgent, false emergancy), anamnesa, terapi, serta tanda tangan peawat, dokter jaga. Hal ini dapat menyebabkan data yang diperoleh petugas medis kurang maksimal. Apabila ditinjau dari penggunaan bahan kertas formulir rekam medis gawat darurat tipis, sehingga formulir tersebut mudah terlipat dan sobek. Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala rekam medis,

Puskesmas Mojoagung dalam 1 (satu) hari dapat membuatkan rekam medis pasien baru dengan jumlah ± 10 rekam medis. Sehingga menyebabkan data kesehatan pasien hilang sehingga petugas kurang maksimal dalam pemberian perawatan kepada pasien.

Selain itu, hal yang perlu dilakukan setelah mendesain formulir rekam medis dan diimplementasikan yaitu mengevaluasi berkas rekam medis. Evaluasi yang dilakukan terhadap formulir rekam medis merupakan evaluasi terhadap penggunaan secara efisien dan efektif, serta mengetahui kelayakan dan kekurangan item yang belum tercantum pada formulir tersebut. Dalam mendesain formulir tersebut perlu memperhatikan aturan-aturan desain khususnya aturan desain formulir rekam medis (Kurnianingsih, 2014).

Evaluasi terhadap formulir rekam medis perlu dilakukan untuk memperhatikan item-item yang ada di formulir gawat darurat berdasarkan aspek yang ada, sehingga terbentuk susunan item yang jelas, mudah dimengerti dan informatif terhadap pengguna. Rekam medis merupakan sarana komunikasi antar petugas medis dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Komunikasi yang dimaksud bertujuan untuk mencegah kesalahan dan pengulangan informasi, serta membantu perawat dalam manajemen waktunya (Lasmani, Haryanti, & Lazuardi, 2014).

Evaluasi yang akan dilakukan menggunakan metode *Action Research*. *Action Research* yaitu rangkaian kegiatan bersama yang berkelanjutan antara pihak terkait dalam hal merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi rangkaian upaya untuk mencapai perubahan status pola pikir, pandang, kerja dan sikap baru yang didasari sebagai tindakan yang bersifat dinamis terhadap perubahan selanjutnya (Yaumi & Damopolii, 2014). Utarini (Utarini, 2008) yang mengutip Coghlan & Brannick (2001) menjelaskan bahwa bentuk tahapan yang paling sederhana, setidaknya terdapat 4 tahap dalam penelitian AR yaitu *Diagnosing Action*, *Planning Action*, *Taking Action*, dan *Evaluating Action*.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti ingin membuat desain formulir pada Unit Gawat Darurat (UGD) di Puskesmas Mojoagung serta mengevaluasi berkas rekam medis tersebut setelah dilakukannya implementasi. Dengan adanya

formulir rekam medis gawat darurat yang di implementasikan dapat meningkatkan mutu pelayanan serta meminimalisir ketidaklengkapan pengisian data pasien oleh petugas medis. Serta pentingnya mendesain ulang formulir rekam medik unit gawat darurat serta mengevaluasi berkas rekam medis baru dapat membantu puskesmas untuk melakukan pelayanan kesehatan. Karena dengan mendesain ulang formulir rekam medis yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan petugas di Unit Gawat Darurat (UGD) serta mengevaluasi sesuai dengan kebutuhan dapat mempermudah pengisian data medis serta data sosial pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah yang akan diambil peneliti yaitu “Bagaimana mengevaluasi formulir rekam medis unit gawat darurat di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi formulir rekam medis unit gawat darurat di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan diagnosa (*action diagnosing*) terhadap formulir rekam medis gawat darurat berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi.
- b. Merencana tindakan (*action planning*) untuk memperbaiki formulir rekam medis dengan menentukan apa saja yang harus diperbaiki.
- c. Melaksanakan tindakan (*action taking*) dengan mendesain formulir rekam medis gawat darurat baru di Puskesmas Mojoagung.
- d. Mengevaluasi (*action evaluating*) berkas rekam medis gawat darurat yang telah diimplementasikan sebelumnya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan desain formulir rekam medis gawat darurat agar dapat memudahkan petugas medis dalam pengisian dan meminimalisir ketidaklengkapan dalam pengisian sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menyalurkan wawasan serta teori - teori yang didapat selama kuliah