

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah 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 (Kemenkes RI, 2014). Banyak jenis pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas untuk setiap pasien yang datang untuk berobat dengan keluhan atau penyakit yang diderita oleh pasien tersebut. Salah satu pelayanan tersebut adalah Rekam Medis.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medis yang di berikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, dirawat jalan, pelayanan gawat darurat. Di dalam rekam medis terdapat banyak macam formulir pelayanan untuk pasien dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien guna untuk mengumpulkan dan mendokumentasikan data-data pasien serta salah satu dokumentasi tentang pelayanan yang telah di berikan oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayan kepada pasien.

Desain formulir adalah kegiatan merancang formulir berdasarkan kebutuhan transaksi kegiatan pelayanan dan penyusunan atau pembuatan laporan organisasi (Arifianto dan Eko, 2009). Formulir merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi pelayanan kesehatan kedalam bentuk catatan. Sebuah formulir harus di desain untuk memenuhi kebutuhan tujuan penggunaannya.

Pemeliharaan dan control formulir yang tidak efisien bisa saja terjadi karena banyaknya jumlah formulir yang digunakan oleh para pengguna dengan

kebutuhan yang berbeda-beda. Desain formulir menjadi cara yang paling penting untuk mencatat, mengumpulkan, pengelolaan dan penyajian data dalam suatu pelayanan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang menyatakan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien di rawat di rumah sakit (Harijanto et al., 2016). Hal ini mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal rumah sakit maupun bagi pihak eksternal. Dampak lain dari ketidaklengkapan rekam medis adalah terhambatnya proses tertib administrasi.

Puskesmas Patrang adalah yang menduduki peringkat ketiga dengan jumlah kunjungan 619 pasien pada tahun 2011 (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2012). Puskesmas Patrang berlokasi di Jalan Kaca Piring Nomor 5, Desa Gebang, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember. Secara umum wilayah kerja puskesmas patrang meliputi 8 desa yakni Desa Banjar Sengon, Desa Baratan, Desa Bintoro, Desa Gebang, Desa Jember Lor, Desa Jumerto, Desa Slawu dan Kelurahan Patrang. Tipe Puskesmas Patrang adalah non rawat inap.

Berikut gambar formulir rawat jalan yang digunakan oleh petugas untuk mengisi data pasien gawat darurat sebagai berikut :

Maryam (73K) 000069712548 KIS
 KK 2199
 Jl Semangka 350520 4707 43 0001 / 7 Juli

7/9 Rj. dalam RS Bina Sehat F10.9 → DM
 Kel. Kesehatan r : 110/80
 T_b : 100
 BB : 57
 GDA : 250

26/5 2017 Rjle Bina Sehat
 Rjle Dalam
 Kel. Kesehatan
 T 110/80
 T_b 100
 Bb 57
 GDA

E 10.9.

Gambar 1.1 Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Patrang Jember

Berdasarkan formulir rawat jalan di puskesmas Patrang Jember pada formulir rekam medis tersebut masih belum memenuhi standart PERMENKES No. 269 tahun 2008 karena tidak mencantumkan identitas pengantar pasien, nama dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan tertentu, sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan di pindahkan ke sarana pelayanan kesehatan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien serta triase pasien.

Berdasarkan gambar 1.1 ditemukan bahwa di Puskesmas Patrang belum memiliki formulir rawat jalan yang sesuai dengan standart yang di tentukan.

Formulir rawat jalan di puskesmas patrang hanya berupa lembaran kertas HVS yang di rancang sendiri oleh petugas rekam medik. Pada berkas formulir pasien rawat jalan di temukan bahwa tidak adanya KOP Formulir, pada nomor rekam medis, jenis pembiayaan pasien dan identitas pasien tidak di beri keterangan penempatan pengisian, tidak adanya tabel kolom pengisian yang berisi tanggal, umur pasien, anamnesa pemeriksaan fisik, kode diagnosa, tindakan pengobatan. Dampak dari ketidaklengkapan formulir rekam medis antara lain pengumpulan data yang tidak akurat, dokumentasi menjadi lambat, informasi salah, sulit untuk melakukan pencarian data pasien, dan duplikasi terhadap upaya yang dilakukandan kesalahan-kesalahan lainnya

Apabila dilihat dari keterangan diatas, Puskesmas perlu melakukan tinjauan terhadap desain formulir rekam medis rawat jalan yang belum lengkap. Isi formulir rekam medis untuk unit pasien rawat jalan, sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk kasus gigi dan dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila perlu, (Permenkes RI nomor 269/MENKES/PER/III/2008).

Formulir rekam medis haruslah berisi identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan. Isi rekam medis pasien rawat jalan dibuat selengkap-lengkapnyanya dan sekurang-kurangnya mencakup identitas pasien, anamneses, diagnosis dan tindakan/ pengobatan. Formulir yang digunakan biasanya dalam bentuk kartu (Depkes RI,1997).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan perancangan formulir rekam medis rawat jalan yang dapat di implementasikan di

Puskesmas Patrang dalam upaya meminimalisir ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka rumusan masalah yang akan di teliti adalah “Bagaimana rancangan formulir rekam medis rawat jalan di Puskesmas Patrang Jember?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk merancang formulir rekam medis rawat Jalan di Puskesmas Patrang Jember.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isi.
- b. Mendesain formulir rekam medis rawat jalan sesuai standar dan kebutuhan pengguna.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

- a. Menjadi kesempatan dalam menerapkan serta memanfaatkan ilmu yang telah diperoleh selama menuntut ilmu di Politeknik Negeri Jember serta untuk mendapat pengalaman di dunia kerja.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu bagi mahasiswa khususnya di bidang Rekam Medis terkait tentang desain rekam medis rawat jalan yang sesuai dengan standart operasional prosedur di Puskesmas Patrang.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Untuk membangun hubungan baik serta menjalin kerja sama dengan Puskesmas Patrang Jember.
- b. Sebagai bahan masukan bagi pihak puskesmas terutama bagi petugas di unit rekam medis.

1.4.3 Bagi Puskesmas

- a. Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Patrang Jember untuk mengevaluasi formulir rekam medis pasien rawat jalan yang sesuai dengan standart operasional prosedur.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak puskesmas khususnya pada unit rekam medis.