

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam rangka mencapai tujuan puskesmas yakni meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan yang diberikan dan didokumentasikan secara benar dalam rekam medis pasien, sehingga mutu pelayanan dapat dilihat dari rekam medisnya (Kemenkes, 2019).

Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien yang harus di rawat lebih dari 24 jam (pasien menginap di puskesmas) untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi dan penunjang medik lainnya sedangkan rawat jalan merupakan tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli di bidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan. Puskesmas juga berfungsi sebagai tempat untuk penemuan diagnosa dini, yaitu tempat pemeriksaan pasien pertama dalam rangka pemeriksaan lebih lanjut di dalam tahap pengobatan penyakit (Depkes, 2007).

Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan suatu unit yang menyediakan fasilitas untuk melayani pasien yang berada dalam keadaan gawat dan terancam nyawanya yang membutuhkan pertolongan secepatnya. Setiap puskesmas pasti memiliki layanan UGD yang melayani pelayanan medis selama 24 jam (Depkes, 2007).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh tenaga kesehatan mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2022).

Mengingat akan pentingnya keberadaan rekam medis, maka layanan kesehatan seharusnya memberikan perhatian penuh pada pengelolaan dan pengarsipan data rekam medis pasien agar tidak mengalami resiko rekam medis hilang (*missfile*), tidak benar dan tidak lengkap.

Formulir rekam medis UGD adalah formulir yang diberikan kepada pasien gawat darurat yang berisikan tentang identitas pasien, nama dan alamat penanggung jawab, tindakan dan perawatan yang memerlukan perawatan khusus dan tindakan yang lebih cepat dari pasien rawat inap. Formulir rekam medis rawat inap adalah formulir yang berisikan tentang identitas pasien, tindakan dan pengobatan yang memerlukan rawat khusus pelayanan kesehatan. Formulir rekam medis rawat jalan adalah formulir yang berisikan tentang identitas pasien, tindakan, dan pengobatan yang tidak memerlukan rawat inap pelayanan kesehatan (Annur, 2018)

Puskesmas Cermee merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama BPJS Kesehatan di Kabupaten Bondowoso. Puskesmas Cermee terletak di Jl. Raya Cermee Desa Suling Kulon, Kecamatan Cermee, Kabupaten Bondowoso, Jawa Timur. Puskesmas Cermee melayani pelayanan rawat jalan, rawat inap dan unit gawat darurat. Puskesmas Cermee juga memiliki berbagai program antara lain program promosi kesehatan dan UKS, program KIA dan KB, program P2M, program PTM, program gizi, program kesehatan lingkungan, program keperawatan kesehatan masyarakat, program UKGM, program lanjut usia, program indera, program jiwa, program UKK, program PKPR dan program prolanis. Puskesmas Cermee mempunyai wilayah kerja di Kecamatan Cermee yang membawahi 15 desa dengan luas wilayah 17.534,525 km². Kondisi geografis berupa dataran rendah dan tinggi yang merupakan tanah persawahan, tegalan dan pekarangan sehingga ada yang mudah dijangkau dengan kendaraan mobil maupun motor serta ada yang sulit dijangkau oleh kendaraan.

Berdasarkan survei pendahuluan peneliti di Puskesmas Cermee pada tanggal 22 Maret 2022, peneliti mengambil 50 formulir rekam medis gawat darurat. Diketahui formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee hanya terdapat 5 kolom yaitu kolom tanggal, anamnese/pemeriksaan fisik, diagnosa, terapi dan tanda tangan. Pada formulir rekam medis gawat darurat belum terdapat

kolom kode diagnosa sehingga petugas rekam medis seringkali tidak mengisi kode diagnosa pada formulir. Hal ini mengakibatkan jika terdapat keperluan yang mengharuskan untuk ketersediaan kode diagnosa pada formulir misalnya klaim BPJS, petugas rekam medis harus bekerja dua kali untuk mengisi formulir medis gawat darurat. Selain itu pada formulir yang digunakan tidak ada instruksi pengisian formulir yang mengakibatkan petugas kebingungan dalam pengisian dan tidak ada tempat untuk menuliskan nama terang dokter dan perawat yang memberikan pelayanan kepada pasien, maupun penanggung jawab pengantar pasien sehingga mengakibatkan ketidakjelasan penanggung jawab pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien. Adapun beberapa masalah pada lembar formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Ketidaklengkapan Pengisian Formulir

No.	Item	Persentase
1.	Keterangan pulang tidak diisi petugas	94%
2.	Kolom diagnosa tidak diisi petugas	92%
3.	Kolom tanda tangan tidak diisi dokter	76%
4.	Formulir sobek	60%
5.	Kolom terapi tidak diisi petugas	18%

Sumber : Data Primer Ketidaklengkapan Pengisian Formulir Puskesmas Cermee

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa pengisian formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso masih belum terisi dengan lengkap yaitu pada kolom keterangan pulang dengan persentase 94%, kolom diagnosa dengan ketidaklengkapan 92%, kolom tanda tangan dengan ketidaklengkapan 76%, kolom terapi dengan ketidaklengkapan 18% dan masalah formulir sobek dengan persentase 60%. Hal ini tidak sesuai dengan standar Kemenkes 129 tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa kelengkapan pengisian formulir rekam medis harus 100% terisi.

Ketidaklengkapan formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee diduga menyebabkan terhambatnya evaluasi terkait pelayanan medis pernyataan ini sesuai dengan Nurhaidah dkk (2016), yang 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. Akibat lain dari

ketidaklengkapan formulir rekam medis gawat darurat yaitu mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal puskesmas maupun bagi pihak eksternal. Laporan ini akan sangat berpengaruh terhadap perencanaan puskesmas ke depannya, pengambilan keputusan dan menjadi bahan evaluasi.pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas. Dampak ketidaklengkapan rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi (Wirajaya dan Nuraini, 2019). Dampak lain dari ketidaklengkapan aspek isi formulir rekam medis gawat darurat yaitu pada proses pengkajian data menjadi tidak lengkap dan mengarah pada identifikasi kebutuhan perawatan pasien yang tidak tepat dan akibatnya diagnosis yang dibuat tidak akurat dan tidak lengkap. Diagnosis yang dibuat tidak akurat dan tidak lengkap akan mengakibatkan kesalahan pada pelaksanaan asuhan keperawatan dan pemberian terapi yang dapat mengancam keselamatan pasien.

Adapun kondisi formulir rekam medis gawat darurat Puskesmas Cerme sebagai berikut:

PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
PUSKESMAS CERMEE
 JL. RAYA SULING KULON KEC. CERMEE
 KAB. BONDOWOSO

Nama
 Umur
 Alamat
 Telepon

UNIT GAWAT DARURAT KET : PULANG / RAWAT INAP / RUIUK / MENINGGAL

CATATAN DOKTER / PERAWAT 0002639278002

Tanggal / Pukul	ANAMNESE / PEMERIKSAAN FISIK	DIAGNOSA	TERAPI	TANDA TANGAN
20/11/16	CS Kel. p ^a mengabdikan. Bab cair 5-10 x setiap tdk pagi, nyeri perut (1) mual (1) muntah (1) t ^a panas (1) Data umum TD = 90/60 S = 36° RR = 22 HA = 24 SpO ₂ = 100% nasal RR = Sumbat Ges. 3/3/4		- Parasetamol - M. Nergas - G. Cerdas	1/16

Gambar 1.1 Kondisi Formulir Rekam Medis Gawat Darurat Puskesmas Cermee

Gambar 1.1 menjelaskan tentang kondisi formulir rekam medis gawat darurat Puskesmas Cermee yang berisikan data sosial pasien, keterangan pulang, tanggal, anamnese, diagnosa, terapi dan tanda tangan. Desain formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee tidak sesuai standar Huffman. Ketidaksesuaian desain formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee sebagai berikut:

Tabel 1.2 Ketidaksesuaian Desain Formulir di Puskesmas Cermee

No.	Aspek Desain Formulir	Standar Huffman	Formulir di Puskesmas Cermee
1.	Aspek Fisik		
	a. Bahan	Bahan minimal HVS 80gram	Bahan yang digunakan 70gram
	b. Bentuk	Persegi panjang	Persegi panjang
	c. Ukuran	Ukuran kertas F4 (33 cm x 21,5 cm)	Ukuran kertas F4 (33 cm x 21,5 cm)
	d. Warna	Warna kertas warna putih, kuning, hijau	Warna kertas warna putih
	e. Tinta	Warna tinta harus kontras dengan warna kertas	Tinta hitam
2.	Aspek Anatomi		
	a. <i>Heading</i>	Mencakup judul dan informasi formulir.	Terdapat <i>heading</i>
	b. <i>Introduction</i>	Menjelaskan tujuan formulir.	Terdapat <i>introduction</i>
	c. <i>Instruction</i>	Menjelaskan cara pengisian formulir.	Tidak ada
	d. <i>Body</i>	Bagian inti dari formulir 1. <i>Margins</i> (batas pinggir) 2. <i>Spacing</i> (spasi) 3. <i>Rules</i> (garis) 4. <i>Type style</i> (jenis huruf)	1. <i>Margins</i> sesuai 2. <i>Spacing</i> sesuai 3. <i>Rules</i> sesuai 4. <i>Times New Roman</i>
	e. <i>Close</i>	Nama dan tanda tangan petugas.	Hanya tanda tangan tidak ada nama
3.	Aspek isi		
	a. <i>Item</i>	Item harus lengkap sesuai peraturan	Tidak lengkap
	b. <i>Grouping</i>	Pengelompokan data menurut kelompok	Sesuai
	c. <i>Sequent</i>	Pengurutan data pada formulir	Sesuai
	d. Cara pengisian	Cara pengisian formulir dilakukan secara manual atau dengan mesin ketik	Pengisian ditulis manual

Berdasarkan hasil pengamatan aspek fisik pada formulir rekam medis gawat darurat Puskesmas Cermee terdapat kekurangan yaitu tipisnya kertas yang digunakan sehingga mudah kusut dan sobek. Pada aspek isi terdapat ketidaklengkapan kolom nomor rekam medis pasien, kolom kondisi pada saat pasien tiba, identitas pengantar, sarana transportasi untuk pasien dirujuk, dan kolom pelayanan penunjang. Sedangkan pada aspek anatomi belum adanya petunjuk pengisian (*instruction*) yang jelas. Aspek fisik dan aspek anatomi pada formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee masih belum sesuai dengan teori

Huffman dan aspek isi masih belum sesuai dengan pernyataan Widjaja (2018) tentang isi formulir rekam medis gawat darurat.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka formulir rekam medis gawat darurat perlu di analisis dan di desain ulang sesuai dengan teori Huffman dan kebutuhan pengguna. Hal tersebut dilakukan agar dampak dari ketidaklengkapan aspek dalam formulir seperti terhambatnya evaluasi terkait pelayanan medis, terhambatnya pelaporan dan ketidaktepatan pengkajian kebutuhan perawatan pasien maka peneliti melakukan penelitian berjudul “Analisis Desain Ulang Formulir Rekam Medis Gawat Darurat di Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso Tahun 2022” yang dapat diimplementasikan di Puskesmas Cermee dalam upaya perbaikan mutu berkas rekam medis dan meminimalisir ketidaklengkapan pengisian rekam medis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana desain ulang formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mendesain ulang formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis formulir rekam medis gawat darurat berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi.
- b. Menganalisis kebutuhan pengguna formulir rekam medis gawat darurat berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi.
- c. Desain ulang formulir rekam medis gawat darurat sesuai standar Huffman dan kebutuhan pengguna.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam mendesain ulang formulir rekam medis gawat darurat.

- b. Peneliti dapat menerapkan teori-teori yang telah didapatkan selama kuliah tentang desain ulang dan pembuatan formulir rekam medis.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi dan hasil desain formulir rekam medis gawat darurat yang telah di desain ulang dapat digunakan dan di implementasikan serta dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan rekam medis di Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan menambah referensi bacaan dan wawasan perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang desain formulir rekam medis gawat darurat dan menambah wawasan bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan.