

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**


Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2008b). Rumah Sakit menyediakan pelayanan medis dan pelayanan non medis. Salah satu pelayanan non medis adalah rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008a). Berkas rekam medis dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu rekam medis rawat jalan, rekam medis rawat inap dan rekam medis gawat darurat. Rekam medis rawat inap berisi formulir ringkasan masuk dan keluar. Formulir ringkasan masuk dan keluar sering disebut ringkasan atau lembaran muka. Selalu menjadi lembaran paling depan pada suatu berkas rekam medis (Depkes RI, 2006).

Formulir ringkasan masuk dan keluar harus didesain sesuai ketentuan untuk memenuhi kebutuhan pengguna agar dapat mempermudah dalam memahami dan mengisinya. Formulir yang didesain kurang baik dapat menyebabkan pengumpulan data tidak memadai, dokumentasi menjadi lamban, informasi salah dan kesalahan-kesalahan lainnya. Formulir yang mengumpulkan data yang tidak perlu atau yang sulit untuk diisi dengan lengkap menyebabkan waktu habis terpakai. Formulir yang tidak dengan jelas menyajikan informasi akan memerlukan waktu untuk dipahami atau disahkan (Huffman, 1999).

Analisis desain terhadap formulir juga perlu dilakukan untuk mengelola item-item yang ada di formulir ringkasan masuk dan keluar berdasarkan tata letak, keterbacaan, kejelasan item sehingga terbentuk susunan item yang jelas, mudah dimengerti dan informatif terhadap pengguna. Apabila terdapat kesalahan dalam mendesain formulir maka akan menimbulkan kesalahan dalam pengisian formulir sehingga data yang telah diperoleh tidak efektif dan tidak efisien karena tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pengguna (Puspita, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 377 tahun 2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan bahwa mendesain formulir rekam medis termasuk penjabaran dari kompetensi perekam medis. Selain itu, untuk memenuhi angka kredit dalam pelaksanaan kegiatan unit rekam medis, perekam medis pada tingkat penyelia mempunyai tugas yaitu membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya, mengevaluasi formulir rekam medis yang digunakan dan memperbaiki bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya (Kemenpan RI, 2002).

**UMAH SAKIT PERKEBUNAN JEMBER**  

**PT NUSANTARA MEDIKA UTAMA**  
**RUMAH SAKIT PERKEBUNAN**

**FORM/RSP/RM. 02**

*Jl. Bedadung No. 2 Jember Telp. (0331) 487104 Fax. 485912 Email : rs@jember-klinik.co.id Website : [www.jember-klinik.co.id](http://www.jember-klinik.co.id)*

---

**IDENTITAS PASIEN**  
 No. Registrasi :  
 Tanggal Registrasi :  
 No. Rekam Medik :  
 Nama Pasien :  
 Tempaat :  
 Tgl. Lahir/Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Agama :  
 Alamat Lengkap :  
 Telepon :  
 Kewarganegaraan :  
 No. KTP :  
 Pendidikan :  
 Pekerjaan :  
 Status Perkawinan :  
 Cara Bayar :

**Kamar Rawat Inap** :

Jember, ..... 20 .....

**ALERGI** :

Petugas

DPJP			DPJP Utama			Ket.
Nama	Tgl. Mulai	Tgl. Akhir	Nama	Tgl. Mulai	Tgl. Akhir	

**Diagnosa masuk :**  
**Diagnosa : - Utama :** ICD10 :  
  
**- Sekunder :**  
  
**Tindakan :** ICD9CM :

**KETERANGAN KELUAR RS**

**Kondisi keluar :**
☐ Sembuh
 ☐ Mati < 48 jam
 ☐ Pulang paksa
 ☐ Dirujuk .....  
☐ Atas izin dokter
 ☐ Mati > 48 jam
 ☐ Melarikan diri

*Terima kasih atas kerisannya telah mengisi formulir ini dengan benar dan telas*

Gambar 1.1 Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di unit rekam medis di Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama pada formulir ringkasan masuk dan keluar seperti gambar 1.1 untuk bahan kertas

menggunakan HVS 70 gram, sedangkan diketahui bahwa aspek fisik bahan yang digunakan untuk formulir yang disimpan/diabadikan minimal HVS 80 gram (Riyadhy Noor *dalam* Whardani, 2015). Peneliti juga menemukan kekurangan item dalam formulir seperti belum terdapat identitas penanggung jawab pasien, cara masuk (dikirim oleh), tanggal dan jam masuk, tanggal dan jam keluar, lama dirawat, diagnosa komplikasi, infeksi nosokomial, imunisasi, transfusi darah dan tanda tangan dokter yang merawat. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan bahwa aspek isi dalam ringkasan masuk dan keluar terdapat identitas pasien, cara masuk (dikirim oleh), identitas penanggung jawab pasien, lama dirawat, diagnosa akhir (diagnosa primer, diagnosa sekunder, komplikasi), infeksi nosokomial dan penyebabnya (jika ada), imunisasi yang pernah didapat atau diperoleh selama dirawat, transfusi darah (jenis golongan darah, resus, jumlah cc) (jika ada), keikutsertaan dalam ASKES/Asuransi lain, nama dan tanda tangan dokter yang merawat (Depkes RI, 2006).

Desain formulir ringkasan masuk dan keluar yang digunakan Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama masih kurang baik karena tidak ada garis batas pengisian untuk tiap-tiap item data yang dapat menyebabkan kurang jelasnya penulisan. Tidak ada judul formulir yang dapat membingungkan petugas dalam mencari dan tidak adanya instruksi/petunjuk pengisian formulir sehingga menyulitkan petugas untuk mengisi dan melengkapi. Sedangkan diketahui bahwa terdapat lima komponen utama dalam aspek anatomi untuk pertimbangan khusus desain formulir yaitu *heading* (kepala formulir), *introduction* (pendahuluan), *instruction* (petunjuk), *body* (badan) dan *close* (penutup) (Huffman, 1999).

Akibatnya pengisian formulir menjadi lamban dan tidak lengkap. Kemudian peneliti mengambil 10 sampel formulir ringkasan masuk dan keluar, hanya 3 berkas yang pengisiannya lengkap dan 7 berkas lain masih kurang lengkap terutama untuk pengisian nama dokter penanggung jawab pasien sebagai bukti bahwa pasien telah dilakukan perawatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Saputra, dkk (2013) yang menyatakan bahwa desain formulir berpengaruh terhadap

kelengkapan data. Karena itu sebuah formulir harus didesain dengan baik agar dapat memberikan kelengkapan data yang akurat.

Berkas rekam medis yang tidak lengkap mengakibatkan penumpukan dan tidak bisa dikembalikan ke unit rekam medis tepat pada waktunya dan jika pasien kontrol ulang akan menyulitkan pencarian berkas mengingat jumlah kunjungan pasien yang terus meningkat sehingga beban kerja petugas menjadi tinggi. Sedangkan standar minimal kelengkapan pengisian rekam medis yaitu 100% dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang (Kemenkes RI, 2008b).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa formulir ringkasan masuk dan keluar di Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama kurang sesuai dengan ketentuan, sehingga perlu dilakukan adanya kontrol formulir untuk selanjutnya dilakukan redesain formulir agar formulir yang ada sesuai dengan ketentuan dari segala aspek. Formulir harus direview secara teratur untuk memastikan bahwa formulir mudah digunakan, mampu mengumpulkan semua data yang dibutuhkan, menghilangkan pengumpulan data yang tidak diperlukan dan menyajikan informasi dengan cara yang memberi arti (Huffman, 1999). Mengingat bahwa formulir ringkasan masuk dan keluar sangat penting karena merupakan salah satu formulir yang diabadikan (Budi, 2011).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti mengambil judul “Desain Ulang Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “bagaimana desain ulang formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap di Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendesain ulang formulir ringkasan masuk dan keluar pasien rawat inap di Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi aspek fisik formulir ringkasan masuk dan keluar
2. Mengidentifikasi aspek anatomi formulir ringkasan masuk dan keluar
3. Mengidentifikasi aspek isi formulir ringkasan masuk dan keluar
4. Mengidentifikasi kebutuhan pengguna formulir ringkasan masuk dan keluar
5. Merancang ulang formulir ringkasan masuk dan keluar

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk meninjau kembali desain formulir ringkasan masuk dan keluar serta untuk perbaikan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan untuk pengembangan rumah sakit.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang analisis dan desain formulir rekam medis, serta sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya .

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Peneliti dapat menerapkan teori-teori tentang desain formulir yang didapat selama kuliah pada penelitian yang dilakukan, selain itu juga dapat menambah pengalaman tentang analisis dan desain formulir ringkasan masuk dan keluar di Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama.