

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam Budi (2011), rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan, serta untuk penelitian biososial. Menurut Kepres RI (2009), Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rekam medis termasuk dalam salah satu bentuk pelayanan minimal yang harus diselenggarakan oleh rumah sakit. Upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik diperlukan pula penyelenggaraan rekam medis yang baik, efektif, dan lengkap sehingga menghasilkan informasi yang akurat dan berguna bagi pengambilan keputusan.

Permenkes, RI No. 269 (2008), rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis dan harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Catatan medis tersebut sangat penting untuk pelayanan pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi yang dapat dijadikan bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan, serta sebagai sumber dalam pengumpulan data statistik kesehatan yang ditulis didalam sebuah lembar formulir. Rekam medis terdiri dari dokumen rekam medis rawat jalan dan dokumen rekam medis rawat inap. Isi dari dokumen rekam medis rawat inap meliputi formulir ringkasan masuk keluar, surat pernyataan untuk dirawat, formulir persetujuan umum, formulir edukasi pasien dan keluarga yang terintegrasi, lembar sebab kematian,

resume asuhan keperawatan, catatan dokter, lembar perawat/bidan, resume medis, lembar pengkajian keperawatan, dll.

Menurut Arianto (2015), formulir rekam medis merupakan alat untuk pengumpulan data pasien dan merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang telah diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien, hal ini merupakan cermin kerja sama lebih dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien. Informasi dalam rekam medis yang berkesinambungan dapat memudahkan petugas dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien serta dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam perawatan lanjutan kepada pasien.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis, Depkes RI (2006) menyatakan bahwa salah satunya formulir yang harus ada pada dokumen rekam medis adalah catatan keperawatan, dimana dalam catatan keperawatan terdapat asesmen pada pasien. Salah satu formulir yang ada di dalam asesmen pasien adalah formulir asesmen nyeri. Formulir asesmen nyeri berisi tata laksana nyeri yang dialami pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2016 di Rumah Sakit Daerah Balung Jember, peneliti mendapatkan hasil melalui observasi yaitu tidak di lakukannya asesmen nyeri secara merinci terhadap pasien yang mengeluhkan nyeri pada saat datang di rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap. Sehingga peniliti melakukan peninjauan dan tidak ditemukannya formulir untuk asesmen nyeri dalam berkas rekam medisnya. Menurut Herawati dan Sudayanto (2010), penanganan nyeri yang tidak dilakukan dapat menyebabkan berbagai komplikasi serta memperpanjang lama perawatan di rumah sakit, yang pada akhirnya meningkatkan biaya perawatan. Asesmen nyeri tidak di lakukan secara benar dan tidak ada lembaran khusus sebagai tempat pedokumentasian tindakan asesmen.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, maka peneliti disini akan mendesain formulir rekam medis asesmen nyeri yang sesuai dengan data yang akan direkam, ditinjau dari aspek fisik, anatomi, dan isi. Menurut Septiana (2016), sebuah formulir harus didesain untuk memenuhi tujuan penggunaanya. Formulir mengatur standarisasi, sehingga menjamin konsistensi pengumpulan data dan

interpretasinya. Formulir yang mengumpulkan data yang tidak perlu atau yang sulit untuk diisi dengan lengkap menyebabkan waktu habis terpakai. Sehingga nantinya dokter maupun perawat dapat mencatat secara rinci dan mendetail rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Data tersebut dapat digunakan untuk menggambarkan rasa sakit yang di derita pasien guna pengobatan yang tepat dan juga untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “ Desain Formulir *Asesment* Nyeri Dalam Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember Tahun 2016 ”. Diharapkan dengan adanya desain formulir asesmen nyeri tersebut dapat menunjang pencatatan, pengumpulan, pengelolaan, penyajian, pembuatan laporan sehingga meningkatkan mutu rekam medis dan mutu pelayanan Rumah Sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, maka penulis akan merumuskan masalah sebagai berikut :

“ Bagaimana merancang dan mendesain formulir rekam medis lembar asesmen nyeri yang ada di Rumah Sakit Daerah Balung Jember ? “.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum untuk penelitian ini adalah untuk mendesain formulir rekam medis lembar asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kebutuhan aspek fisik (tampilan) formulir rekam medis lembar asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.
2. Mengidentifikasi kebutuhan aspek anatomi (atribut) formulir rekam medis lembar asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

3. Mengidentifikasi kebutuhan aspek isi formulir rekam medis lembar asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.
4. Merancang formulir rekam medis lembar asesmen nyeri yang berdasarkan kebutuhan aspek fisik (tampilan), aspek anatomi (atribut), aspek isi di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.
5. Merancang *Standart Operational Procedure* (SOP) formulir asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan bagi rumah sakit dalam pembuatan rekam medis bagi pasien agar mudah dalam pengisian berkas yang dilakukan oleh dokter dan perekam medis.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Meningkatkan pengetahuan dan menambah perbendaharaan ilmu atau referensi bagi institusi pendidikan tentang desain formulir rekam medis pengelolaan rasa nyeri.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi masukan bagi pembaca dan bagi peneliti lain yang mengambil tema yang sama ataupun sebagai pengembangan tema tersebut.