BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator utama dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan menjadi hak dasar setiap warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Leman *et al*., 2024). Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif, efisien, dan berkesinambungan semakin meningkat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga didukung oleh sistem informasi kesehatan yang mampu menyediakan data dan informasi secara lengkap, akurat, dan berkesinambungan. Salah satu komponen penting dalam sistem informasi kesehatan adalah rekam medis yang berfungsi sebagai sumber informasi klinis, administratif, hukum, pendidikan, penelitian, serta dasar pengambilan keputusan dalam pelayanan kesehatan. Sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis secara lengkap, akurat, dan terdokumentasi dengan baik

Rekam medis terdiri atas berbagai formulir yang saling berkaitan dalam mendokumentasikan pelayanan pasien. Salah satu formulir yang memiliki peran penting pada pelayanan rawat jalan adalah formulir asesmen rawat jalan (Ariani *et al*., 2021). Formulir ini menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pengkajian kondisi pasien, menetapkan diagnosis, menentukan rencana terapi, serta mendokumentasikan seluruh tindakan medis yang diberikan. Oleh karena itu, desain formulir harus mampu mengakomodasi seluruh kebutuhan informasi klinis sehingga data yang dihasilkan lengkap, akurat, dan mudah dipahami oleh seluruh tenaga kesehatan (Hendro & Setiatin, 2021).

Rawat jalan merupakan bentuk pelayanan medis yang diberikan kepada pasien tanpa harus menginap, dengan tujuan melakukan observasi, pengobatan, atau layanan kesehatan lain yang dibutuhkan (Fitriyani *et al*., 2023). Setiap prosedur dan pelayanan yang diterima pasien rawat jalan harus didokumentasikan

secara lengkap dan sistematis dalam rekam medis. Rekam medis adalah dokumen penting yang berisi catatan identitas pasien, riwayat pemeriksaan, diagnosa, tindakan dan pengobatan, serta pelayanan kesehatan tambahan, yang berfungsi sebagai dokumentasi, alat komunikasi antar tenaga kesehatan, dan dasar evaluasi pelayanan medis (Kemenkes, 2022). Asesmen pasien adalah tahapan dimana dokter dan perawat mengisi dan mengevaluasi data pasien baik subyektif maupun obyektif untuk keputusan terkait status kesehatan pasien sebelumnya, kebutuhan keperawatan atau perlakuan khusus guna mencapai suatu ringkasan yang berguna untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Isi asesmen awal pasien rawat jalan meliputi pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, pengkajian pasien dari aspek biologis, psikologis, sosial, ekonomi, kultural dan spiritual pasien. (Sandra Ariani *et al*., 2021).

Pengelolaan yang baik dapat berupa pencatatan yang tepat, penyimpanan yang aman, untuk mengurangi risiko hilangnya berkas (*missfil*e), kesalahan pencatatan, atau ketidaklengkapan informasi yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan, kelanjutan perawatan pasien, serta kepatuhan terhadap peraturan kesehatan melalui formulir rekam medis rawat jalan. Formulir rekam medis rawat jalan adalah formulir yang diberikan kepada pasien rawat jalan 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 (Annur, 2018).

Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama BPJS Kesehatan yang terletak di desa Sekar Putih, Kecamatan Tegal Ampel, Kabupaten Bondowoso, Jawa Timur. Praktik dr. Umi Fadillah merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sehingga memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer yang memenuhi standar mutu pelayanan, termasuk dalam penyelenggaraan rekam medis. Mengingat formulir asesmen rawat jalan merupakan dokumen utama dalam pelayanan pasien, maka desain formulir yang kurang sesuai dapat memengaruhi kualitas dokumentasi rekam medis maupun proses pelayanan kesehatan. Berdasarkan survei pendahuluan peneliti di Praktik

dr.Umi Fadillah pada tanggal 22 Oktober 2025, ditemukan beberapa permasalahan pada formulir rekam medis rawat jalan. Formulir yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah formulir asesmen awal rawat jalan. Formulir ini sangat penting karena menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam menentukan diagnosis dan langkah penanganan selanjutnya. Berdasarkan hasil analisis terhadap 30 formulir rekam medis asesmen rawat jalan, hanya terdapat 4 kolom yakni kolom tanggal, anamnese/pemeriksaan fisik, diagnosa terapi. Formulir tersebut belum mencantumkan kolom kode diagnosa, sehingga petugas rekam medis sering tidak mengisikan kode diagnosa pada formulir. Kondisi ini menimbulkan kendala ketika kode diagnosa diperlukan, misalnya untuk klaim BPJS, sehingga petugas harus bekerja dua kali untuk melengkapi formulir rekam medis rawat jalan. Selain itu, formulir yang digunakan tidak dilengkapi dengan instruksi pengisian, yang dapat menyebabkan kebingungan bagi petugas, serta tidak menyediakan ruang untuk mencantumkan nama jelas dokter, perawat yang memberikan pelayanan, maupun penanggung jawab pasien. Akibatnya, hal ini menimbulkan ketidakjelasan terkait pihak yang bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan yang diberikan. Beberapa masalah yang terdapat pada lembar formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Ketidaklengkapan Pengisian Formulir

No.	Item	Persentase
1.	Kolom diagnosa tidak diisi petugas	90%
2.	Kolom tanda tangan tidak diisi dokter	85%
3.	Formulir sobek	60%
4.	Kolom terapi tidak diisi petugas	18%

Sumber: Data Primer

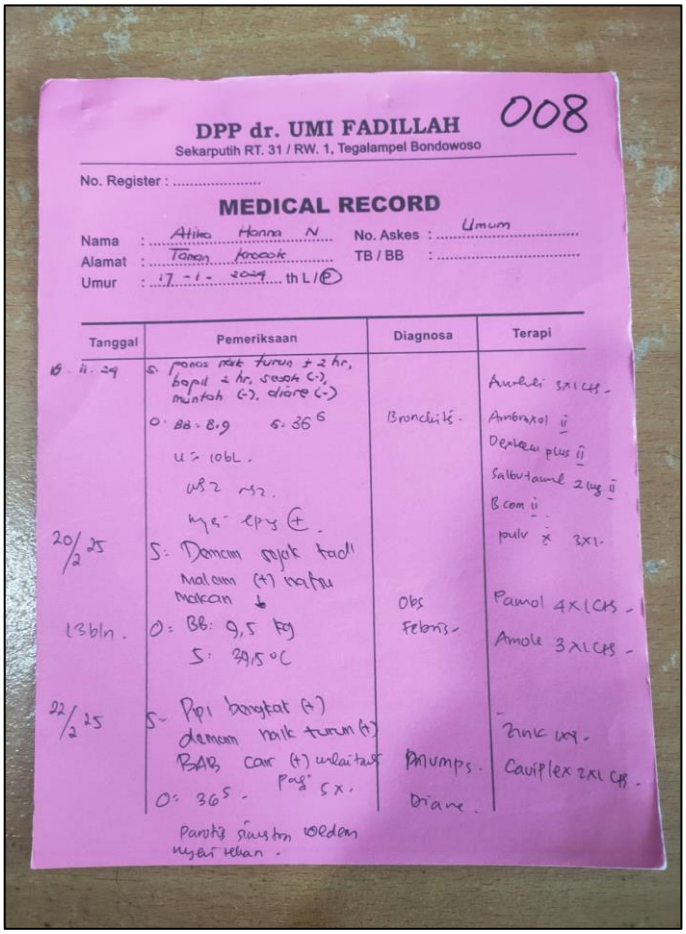
Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa pengisian formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah, Kabupaten Bondowoso, masih banyak yang belum lengkap. Kolom diagnosa memiliki tingkat ketidaklengkapan sebesar 90%, kolom tanda tangan 85%, kolom terapi 18%, sedangkan masalah formulir sobek tercatat sebesar 60%. Kondisi ini tidak memenuhi ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yang menegaskan bahwa setiap rekam medis harus diisi secara lengkap tanpa ada bagian yang kosong,

sehingga pengisian formulir rekam medis seharusnya mencapai 100%. Tingginya persentase ketidaklengkapan pada kolom diagnosis (90%) dan autentifikasi dokter (85%) menunjukkan bahwa formulir belum mampu memfasilitasi proses dokumentasi secara efektif. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan masalah administratif, menghambat proses klaim BPJS Kesehatan, serta menurunkan mutu informasi rekam medis yang dihasilkan. Selain itu, formulir yang rusak secara fisik juga dapat mempercepat penurunan kualitas dokumen rekam medis selama masa penyimpanan.

Ketidak lengkapan pengisian formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso berpotensi menurunkan kualitas dan mutu rekam medis itu sendiri, karena informasi yang terekam menjadi tidak utuh dan kurang akurat. Kondisi ini juga dapat menghambat kelancaran pelayanan rawat jalan, karena petugas medis dan administrasi kesulitan memperoleh data pasien yang lengkap, yang pada akhirnya berdampak pada efektivitas, efisiensi, dan kontinuitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Sejalan dengan penelitian Putri *et al*. (2022), ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dapat menurunkan mutu dan kualitas dokumen rekam medis serta menyebabkan informasi yang dihasilkan tidak konsisten, mengganggu kontinuitas data, dan menimbulkan keterlambatan dalam penyusunan laporan. Pemahaman mengenai pentingnya kelengkapan rekam medis memiliki peran yang sangat signifikan bagi tenaga kesehatan, termasuk dokter, perawat, dan terutama staf rekam medis. Semakin tinggi tingkat pemahaman tentang fungsi dan manfaat rekam medis, semakin besar pula perhatian yang diberikan untuk melengkapi dokumen tersebut. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang erat antara pemahaman tenaga kesehatan terhadap fungsi rekam medis dengan upaya mitigasi risiko yang mungkin timbul akibat ketidaklengkapan data.

Menurut penelitian Siwayana *et al*. (2020), ketidaklengkapan pengisian rekam medis tidak hanya dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, tetapi juga oleh faktor material berupa alat dan bahan yang digunakan, khususnya dokumen rekam medis itu sendiri. Susunan formulir rekam medis yang tidak tersusun secara sistematis serta kurang sederhana dapat menyulitkan petugas dalam melakukan

pencatatan. Oleh karena itu penting bagi layanan kesehatan untuk mengkaji ulang struktur dan desain formulir rekam medis guna menyesuaikan dengan standar dan inovasi yang ada saat ini. Adapun kondisi formulir rekam medis asesmen rawat jalan Praktik dokter mandiri dr.Umi fadillah sebagai berikut:



DPP dr. UMI FADILLAH 008
Sekarputih RT. 31 / RW. 1, Tegalampel Bondowoso

No. Register : .....

MEDICAL RECORD

Nama : Atika Hanna N — No. Askes : Umum
Alamat : Taman Krocok — TB / BB :
Umur : 7-1-2019 th L/P

Tanggal	Pemeriksaan	Diagnosa	Terapi
18-11-24	S: panas naik turun ± 2 hr, bapil ± hr, sesak (-), muntah (-), diare (-)	Bronchitis.	Ambroksi 5x1 CHS.
	O: BB = 8,9 S: 36,6		Ambroxol ii
	U = 10bL.		Dexteem plus ii
	ws2 ns2.		Salbutamol 2 tug ii
	hyg: epy (+).		B com ii
20/2/25	S: Demam gejala tadi malam (+) naik makan		pulv x 3x1.
13bln.	O: BB: 9,5 kg	Obs Febris.	Pamol 4x1 CHS.
	S: 39,5°C		Amole 3x1 CHS.
22/2/25	S: Pipi bengkak (+) demam naik turun (+) BAB, cair (+) ulai tadi pag 5x.	Mumps.	Zinc liq.
	O: 36,5.	Diare.	Cavitplex 2x1 CH.
	Pantau gejala lebam nyeri telan.		

Gambar 1.1 Formulir Rekam Medis Asesmen Rawat Jalan

Gambar 1.1 menunjukkan kondisi formulir rekam medis asesmen rawat jalan yang digunakan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso. Formulir ini memuat berbagai informasi penting, antara lain data sosial pasien, keterangan pulang, tanggal pemeriksaan, anamnese atau pemeriksaan fisik, diagnosa, terapi, dan tanda tangan petugas atau dokter yang memberikan pelayanan. Meskipun formulir ini sudah mencakup beberapa aspek penting, desainnya masih belum sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh *Huffman*, yang menekankan tata letak yang sistematis dan kelengkapan kolom untuk memudahkan pencatatan dan pengarsipan data. Ketidaksesuaian desain formulir rekam medis asesmen rawat

jalan di praktik ini menimbulkan beberapa permasalahan, termasuk potensi kesalahan pengisian, ketidaklengkapan data, dan kesulitan bagi petugas rekam medis dalam mengelola informasi pasien secara konsisten. Beberapa masalah spesifik terkait ketidaksesuaian desain formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 1.2 Analisis Ketidaksesuaian Desain Formulir di Praktik dr. Umi Fadillah

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

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1.2, dapat diketahui bahwa ada perbedaan antara formulir rekam medis asesmen rawat jalan yang digunakan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso dengan standar desain formulir menurut teori *Huffman* dan Susanti & Amalia (2022). Perbedaan tersebut dapat dilihat dari tiga aspek utama, yaitu aspek fisik, anatomi, dan isi. Dari aspek fisik, menurut standar *Huffman*, formulir rekam medis seharusnya menggunakan kertas HVS minimal 80 gram, ukuran yang seragam seperti F4, serta warna kertas yang standar seperti putih, kuning, atau hijau agar memudahkan dalam penyimpanan dan pengarsipan. Selain itu, warna tinta juga harus kontras dengan kertas. Namun pada kondisi di lapangan, formulir yang digunakan masih memakai kertas manila berwarna merah muda dengan ukuran yang tidak sesuai standar. Meskipun tinta yang digunakan sudah berwarna hitam, tetapi dari segi bahan dan ukuran masih belum memenuhi ketentuan yang dianjurkan.

Aspek yang kedua adalah anatomi, menurut *Huffman* suatu formulir seharusnya memiliki bagian yang lengkap seperti *heading*, *introduction*, *instruction*, *body*, dan *Close*. Pada formulir yang digunakan, beberapa bagian seperti *heading* dan *introduction* sudah tersedia. Namun, masih terdapat kekurangan pada bagian *instruction* karena tidak adanya petunjuk pengisian yang jelas, sehingga dapat membingungkan petugas saat mengisi. Selain itu, pada bagian *Close* hanya terdapat tanda tangan tanpa nama jelas petugas, sehingga kurang mendukung kejelasan tanggung jawab. Dari sisi *body*, pengaturan margin, spasi, dan garis juga belum tertata dengan rapi, sehingga dapat mempengaruhi kenyamanan dalam pengisian formulir.

Kemudian pada aspek isi, standar *Huffman* menekankan bahwa item dalam formulir harus lengkap dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Namun dalam praktiknya, masih terdapat beberapa kolom penting yang belum tersedia, seperti kode diagnosis, nomor rekam medis, kondisi pasien saat datang, serta pelayanan penunjang. Ketidaklengkapan ini dapat menyebabkan data yang dicatat menjadi kurang lengkap dan berpotensi menghambat proses pelayanan maupun administrasi. Walaupun dari segi pengelompokan dan urutan data sudah cukup

baik, tetapi dari sisi kelengkapan isi masih belum memenuhi standar. Sehingga dari hasil analisis tersebut, formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso masih belum sesuai dengan standar *Huffman*.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, pengelolaan formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso belum memenuhi standar *Huffman*, baik dari aspek fisik, anatomi, maupun isi. Formulir asesmen awal rawat jalan merupakan dasar utama dalam pencatatan kondisi pasien dan penentuan tindakan medis selanjutnya. Apabila formulir yang digunakan tidak lengkap dan tidak sesuai standar, maka informasi yang dihasilkan menjadi kurang akurat dan dapat berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan. Selain itu, permasalahan pada desain formulir juga dapat menyebabkan ketidakefisienan kerja petugas, seperti pengisian berulang, kesalahan pencatatan, serta kesulitan dalam proses administrasi seperti pelaporan dan klaim layanan kesehatan. Sehingga diperlukan adanya evaluasi dan perbaikan terhadap desain formulir agar lebih sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan standar yang berlaku. Oleh karena itu dalam skripsi ini peneliti mengambil judul "Analisis Desain Ulang Formulir Rekam Medis Asesmen Rawat Jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso". Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar implementasi perbaikan formulir, meningkatkan kualitas dan kelengkapan rekam medis, serta meminimalkan risiko kesalahan pengisian. Sehingga tidak hanya mendukung efisiensi administrasi, tetapi juga berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan rawat jalan secara keseluruhan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana desain ulang formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendesain ulang formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Menganalisis formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi.
b. Menganalisis kebutuhan pengguna formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi.
c. Desain ulang formulir rekam medis asesmen rawat jalan di Praktik dr. Umi Fadillah Kabupaten Bondowoso sesuai standar *Huffman* dan kebutuhan pengguna.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

a. Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan menambah pengetahuan peneliti mengenai desain ulang formulir rekam medis asesmen rawat jalan.
b. Peneliti dapat mengaplikasikan teori dan konsep yang telah diperoleh selama perkuliahan, khususnya yang berkaitan dengan desain dan penyusunan formulir rekam medis.

1.4.2 Bagi Praktik Dokter Mandiri

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi, serta menghasilkan desain formulir rekam medis asesmen rawat jalan yang dapat diterapkan dan digunakan, sehingga mampu mendukung peningkatan mutu pelayanan rekam medis di Praktik dr. Umi Fadillah 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 asesmen rawat jalan dan menambah wawasan bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan.