

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap fasilitas kesehatan baik dari tingkat primer atau pratama, sekunder, dan tersier wajib menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan tercapainya tertib administrasi, pendokumentasian pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Salah satunya yaitu rumah sakit sebagai bentuk layanan kesehatan tingkat sekunder bagi masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu layanan kesehatan harus mampu meningkatkan pelayanan yang bermutu bagi masyarakat agar tercipta peningkatan suatu derajat kesehatan. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib melakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali. (Permenkes RI, 2018)

Meningkatkan kualitas data merupakan salah satu upaya dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit. Data yang bermutu dan berkualitas akan menghasilkan informasi yang baik dan tepat yang nantinya akan berguna untuk kepentingan akreditasi rumah sakit. Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pendokumentasian setiap kegiatan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien dalam suatu rekam medis (Purwaningsih, 2017). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. (Permenkes RI, 2008)

Salah satu rumah sakit yang mengadakan rekam medis yaitu RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo yang secara resmi menjadi rumah sakit tipe C berdasarkan Perda Nomor 5 Tahun 1985 tanggal 23 Februari 1985 dan SK Menkes RI Nomor 303/Menkes/SK/IV/1987 tanggal

30 April 1987. Adapun dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya berpedoman pada Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 08 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Situbondo. RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo menyediakan pelayanan rawat jalan dengan 17 poli, rawat inap dengan 12 ruangan, IGD, dan pelayanan kesehatan penunjang lainnya.

Terdapat beberapa penyelenggara pelayanan di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo salah satunya yaitu unit rekam medis. Unit rekam medis bertanggung jawab mengenai segala sesuatu yang menyangkut mengenai berkas rekam medis pasien. Berkas rekam medis terdiri dari berkas rekam medis rawat jalan dan berkas rekam medis rawat inap. Berkas rekam medis rawat jalan disimpan pada suatu rak terbuka, sedangkan berkas rekam medis rawat inap disimpan pada *Roll O'Pack*. Dalam berkas rekam medis rawat inap terdapat beberapa formulir untuk mencatat data pasien, salah satunya yaitu formulir ringkasan pulang.

Menurut Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 formulir ringkasan pulang sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut, serta nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan. Formulir ringkasan pulang di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo dinilai kurang atau belum sesuai dengan standar manajemen informasi rumah sakit, dimana pada formulir belum mencantumkan tanggal revisi, nomor halaman dan instruksi yang dicantumkan dalam formulir masih belum jelas.

Setiap fasilitas kesehatan memiliki tanggung jawab dan kewajiban untuk menyediakan formulir yang sesuai dengan kebutuhan dan memuat data yang lengkap. Dalam pelayanan rekam medis, formulir dinilai sangat penting karena digunakan sebagai bukti proses pelayanan kesehatan yang sewaktu-waktu dapat diminta oleh pengadilan sebagai bahan hukum, penyidik sebagai alat

penyidikan atau pihak asuransi yang menanggung ongkos kliennya (Naufala, 2014). Selain itu, akreditasi rumah sakit menjadi terhambat serta menurunnya mutu informasi dalam suatu formulir.

Berdasarkan uraian di atas maka diambil permasalahan tentang Analisis Desain Formulir Rekam Medis Ringkasan Pulang Rawat Inap di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

1.2 Tujuan Dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Analisis desain formulir rekam medis ringkasan pulang rawat inap di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi aspek fisik formulir rekam medis ringkasan pulang rawat inap
- b. Mengidentifikasi aspek anatomi formulir rekam medis ringkasan pulang rawat inap
- c. Mengidentifikasi aspek isi formulir rekam medis ringkasan pulang rawat inap
- d. Mendesain ulang formulir rekam medis ringkasan pulang rawat inap

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu dari aspek desain formulir ringkasan pulang rawat inap

- b. Bagi Peneliti

Mampu menambah wawasan dan pengetahuan dalam membuat desain formulir rekam medis ringkasan pulang rawat inap

- c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan bahan referensi untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan desain formulir rekam medis ringkasan pulang rawat inap

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo yang berlokasi di Jl. Anggrek No.68, Patokan Utara, Patokan, Kec. Situbondo, Kabupaten Situbondo, Jawa Timur 68312. Pelaksanaan praktek kerja lapang dilaksanakan selama 8 minggu diluar pembekalan PKL yaitu mulai tanggal 8 Maret – 9 April 2021 yang dilakukan selama 6 hari selama seminggu mulai hari Senin - Sabtu.

1.4 Metode Pelaksanaan

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan memperoleh gambaran tentang tinjauan rancangan desain formulir rekam medis ringkasan rawat inap di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Dalam penelitian ini tidak menggunakan populasi dan sampel.

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi (pengamatan) dan wawancara. Observasi digunakan untuk mengamati desain formulir rekam medis ringkasan pulang rawat inap RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Sedangkan wawancara digunakan untuk memperoleh keterangan kepada CI rumah sakit mengenai desain formulir rekam medsi ringkasan pulang yang telah dibuat.