

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data merupakan hal yang penting dalam pengelolaan informasi. Data yang lengkap dan akurat dapat mendukung tercapainya tertib administrasi. Salah satu dari jenis data di rumah sakit adalah data medis atau yang dikenal dengan istilah data rekam medis. Rekam medis berisi data riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, diagnosis, laporan dokter, laporan perawat, pengobatan dan hasilnya, hasil pemeriksaan laboratorium, *rontgen* dan sebagainya. Rekam medis bersifat rahasia, dimana pihak ketiga tidak diperbolehkan membuka atau mengetahuinya tanpa ijin dari pasien yang bersangkutan kecuali jika ada alasan yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang mengharuskan dibukanya informasi tersebut. Rekam medis sebagai sumber data di rumah sakit merupakan hal yang sangat penting dan wajib terjamin mutunya. Selain itu, kelengkapan pengisian rekam medis juga mempengaruhi kualitas rumah sakit dan kualitas pelayanan pasien. Menurut Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, Rekam medis adalah Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan dan penanganan kesehatan. Dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan

observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*) dan rekaman elektro diagnostik.

Rekam medis merupakan catatan penting yang berisi banyak informasi dan kegunaan baik personal maupun impersonal, dibutuhkan desain formulir yang tepat guna dan mudah dipahami agar mendukung tingkat keterisian data. Selain itu, untuk mendapatkan desain rekam medis yang bermutu, aspek desain formulir yang baik perlu diterapkan dalam formulir rekam medis. Hal tersebut wujud dari Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis pada pasal 13 ayat/*point* ke-enam yang tertulis bahwa Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan merancang struktur isi dan standar data kesehatan untuk pengelolaan informasi kesehatan.

Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe C yang ada di Surabaya. Pelayanan yang ada di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya meliputi: pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap dan pelayanan penunjang medik. Unit rekam medis dan tempat pendaftaran di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya masih dalam satu ruang namun dipisahkan oleh dinding sebagai pembatasnya. Kegiatan pelayanan Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila berlangsung 24 jam kecuali pelayanan Poli/Rawat Jalan hanya buka sesuai jam kerja. Dalam pelaksanaannya dipimpin oleh seorang Direktur dan didukung oleh tenaga fungsional di bidang pelayanan dan tenaga struktural di bidang manajerial.

Berdasarkan studi pendahuluan dalam bentuk wawancara yang dilakukan peneliti kepada kepala unit rekam medis Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya, petugas di unit rekam medis berjumlah 10 orang dengan kualifikasi belum terdapat lulusan rekam medis. Sistem penyimpanan menggunakan sistem *Sentralisasi*, yaitu dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat disimpan menjadi satu didalam satu folder (map), tempat dan rak penyimpanan. Sistem penjajaran menggunakan *Straight Numbrical Filling* (SNF) dan sistem penomoran menggunakan *Unit Numbering System* (UNS). Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, desain formulir rekam medis rawat inap masih perlu perbaikan sesuai dengan standar desain, kebutuhan dan kemudahan pengguna dalam melakukan pengisian.

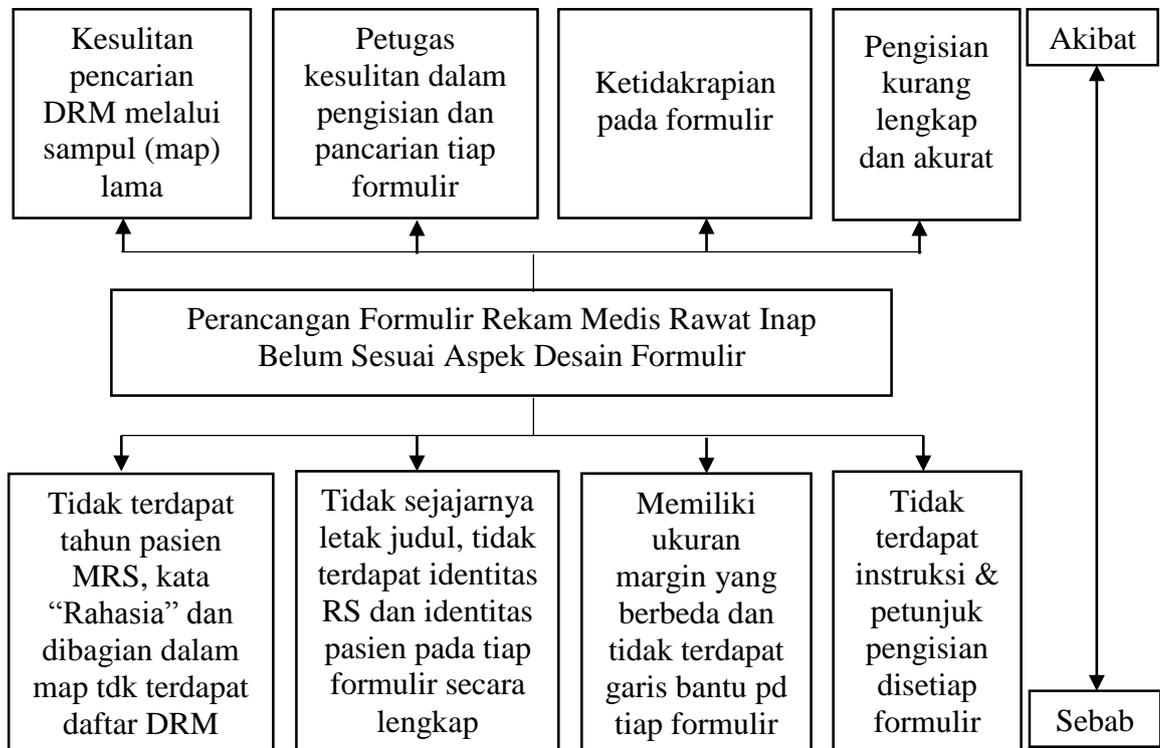
Penggunaan sampul (map) di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya diketahui bahwa sampul (map) rekam medis rawat inap belum terlaminasi dan masih terbuat dari bahan *artpaper* yang mudah rusak atau robek, belum terdapatnya tahun kunjungan terakhir, kolom nomor rekam medis pasien penggunaannya kurang efektif karena mengganggu dalam penyimpanan dokumen rekam medis dan belum tertera tulisan “Rahasia” atau “*Confidential*” yang menyatakan bahwa dokumen tersebut merupakan dokumen rekam medis yang harus dijaga kerahasiaannya.

Formulir rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya sebanyak 49 formulir. Dari 49 formulir dokumen rekam medis rawat inap, sebanyak 29 formulir rawat inap dan 20 formulir asuhan keperawatan serta kebidanan. Sesuai dengan kebijakan rumah sakit bahwa formulir pokok rawat inap

sebanyak 16 formulir, diantaranya formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran dan Ringkasan Keluar (*Resume Medis*). Dari 3 formulir tersebut masih terdapat kekurangan yang belum memenuhi aspek desain formulir. Dilihat dari aspek anatomi, *heading* dalam desain pada formulir rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya belum mencantumkan identitas rumah sakit secara lengkap, nomor halaman dan nomor edisi. Pada *body*, *margin* yang digunakan belum sesuai standar teori Edna K. Huffman (1994). Sedangkan dilihat dari *rules* yang digunakan, dalam formulir rekam medis rawat inap terlihat tidak teratur. Dari aspek isi dapat dilihat bahwa *item* yang terdapat dalam formulir tersebut belum lengkap. Masih terdapat beberapa *item* data yang perlu dicantumkan dalam formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit yang belum termuat di dalamnya, serta terdapat *item* data yang perlu disesuaikan dengan Depkes RI Revisi II (2006). Menurut hasil wawancara dengan kepala unit rekam medis, belum pernah dilakukan revisi terhadap desain formulir dan sampul (map) rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya. Formulir rekam medis rawat inap yang ada hanya mengambil contoh desain dari Rumah Sakit lain untuk selanjutnya diterapkan di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya.

Berdasarkan data diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Perancangan Ulang Formulir Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan pohon masalah, penyebab perancangan dokumen rekam medis belum sesuai standar diketahui bahwa pada sampul (map) tidak terdapat tahun pasien Masuk Rumah Sakit (MRS), kata “Rahasia” dan dibagian dalam map tidak terdapat daftar Rekam Medis (RM). Akibat dari itu, akan menyebabkan kesulitan pencarian dokumen rekam medis melalui sampul (map) lama. Tidak sejajarnya letak judul, tidak terdapat identitas rumah sakit dan identitas pasien pada tiap formulir secara lengkap menyebabkan petugas kesulitan dalam melakukan pengisian dan pencarian pada tiap formulir. Setiap formulir memiliki ukuran *margin* yang berbeda dan tidak terdapat garis bantu, sehingga mengakibatkan ketidakrapian pada formulir. Tidak terdapat instruksi dan petunjuk pengisian disetiap formulir, menyebabkan pengisian kurang lengkap dan akurat.

1.3 Batasan Masalah

Setelah peneliti mengidentifikasi masalah, dengan segala keterbatasan waktu dan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti. Maka peneliti akan membatasi penulisan proposal ini tentang perancangan ulang formulir rekam medis rawat inap meliputi formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map) lama di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah Bagaimana Perancangan Ulang Formulir Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Merancang ulang formulir rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dan merencanakan kebutuhan formulir rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya
2. Menganalisis formulir rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya
3. Merancang ulang formulir rekam medis rawat inap meliputi: Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran

(*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map) di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya

4. Mengimplementasikan hasil dari perancangan ulang formulir rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya
5. Menguji cobakan hasil dari implementasi perancangan ulang rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya
6. Membuat petunjuk pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map) di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan bagi peneliti yang bermaksud mengadakan penelitian tentang Perancangan Ulang Formulir Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi, masukan dan pertimbangan kepada pihak rumah sakit berupa Perancangan Ulang Formulir Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya.

1.6.3 Bagi Akademik

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan tolak ukur dalam mendesain formulir serta dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian dan pengembangan pengetahuan di bidang rekam medis.