

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem pendidikan saat ini menuntut untuk para lulusan diharuskan mempunyai kemampuan untuk menerapkan materi yang sudah dipelajari di kelas. Tuntutan kompetensi ini dapat diwujudkan apabila para peserta didik mendapat pengalaman, khususnya pembelajaran praktik di laboratorium. Laboratorium merupakan tempat untuk melakukan segala aktifitas dalam menunjang proses pembelajaran, yaitu dapat berupa analisis, diskusi ilmiah, penelitian, dan lainnya (Ningsih & Mahbubah, 2021).

Untuk mendukung pembelajaran, maka Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul menyediakan fasilitas laboratorium. Dalam melaksanakan pendidikan, para peserta didik yang akan menjadi tenaga Perekam Medis harus melakukan praktik salah satunya mengenai rekam medis (Kemenkes RI, 2010).

Rekam medis adalah yang berisikan catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran diharuskan membuat rekam medis, dimana rekam medis perlu secepatnya untuk dilengkapi sesudah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus tertera nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan kepada pasien (Depkes RI, 2008b).

Ringkasan Masuk dan Keluar merupakan satu diantara formulir yang ada di dalam rekam medis rawat inap. Lembar ini digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit sejak pasien masuk sampai keluar rumah sakit, sehingga selalu menjadi lembaran paling depan pada suatu rekam medis. Formulir ini berisikan data identitas pasien, cara penerimaan melalui cara masuk dikirim oleh, serta berisi ringkasan data dari mulai pasien rawat inap hingga keluar rumah sakit. Oleh karena itu, merupakan salah satu lembar rekam medis yang harus diabadikan dan tidak boleh dimusnahkan. Formulir ini dapat dibuat oleh perekam medis berdasarkan formulir-formulir seperti, formulir anamnesa, formulir pemeriksaan fisik, formulir penunjang, laporan operasi, dan lain-lain. Berbeda dari Ringkasan pulang, formulir ringkasan masuk dan keluar secara administratif berisi data pribadi pasien yang lengkap. Mencantumkan diagnosa masuk dan keluar, tindakan yang dilakukan selama perawatan serta beberapa yang tidak terdapat di formulir lain. Formulir ringkasan masuk dan keluar dapat diberikan kepada pasien rawat inap apabila diminta atau dirujuk.

Informasi yang terkandung di dalamnya dapat digunakan lagi ketika pasien datang untuk berobat ulang sehingga tercipta kesinambungan informasi pelayanan terhadap pasien menjadi maksimal (Depkes RI, 2006).

Formulir rekam medis dibuat dan digunakan untuk pemeliharaan serta pengawasan agar sesuai dengan tujuan dibuatnya formulir tersebut. Antara formulir yang diabadikan dan juga tidak diabadikan harus dibedakan untuk mempermudah pada penyimpanannya. Oleh sebab itu, sebelum melakukan perancangan serta pembuatan desain formulir harus dilakukan analisis dan evaluasi terlebih dahulu supaya tidak terjadi kesalahan pengisian data untuk aktivitas selanjutnya (Wiguna & Matondang, 2018).

Analisis adalah proses menemukan informasi yang telah dikumpulkan, termasuk mengolah data untuk menentukan kesimpulan dengan menggunakan data tersebut. Sedangkan evaluasi adalah proses mengevaluasi atau penilaian terhadap suatu kegiatan yang sudah dilakukan selama rentang waktu tertentu. Tujuan analisis dan evaluasi formulir harus menggambarkan hasil yang efektif, efisien, fleksibel, adaptif, sistematis dan logis, fungsional, dan sederhana. Dalam melakukan analisis formulir dapat dilakukan dengan menggunakan lembar evaluasi formulir rekam medis serta menyesuaikan ketentuan/aspek pembuatan desain formulir (Triyanti & Weningsih, 2018).

Aspek dalam melakukan analisis desain formulir diantaranya aspek anatomi, fisik dan isi (Huffman, 1994). Hasil penelitian dari Ningsih dan Mahbubah memperlihatkan bahwa hasil analisis *general consent* pada aspek anatomi, fisik dan isi perlu perubahan pada aspek anatomi dan isi. Aspek anatomi, yaitu logo, nama, alamat, dan nomor telepon belum diperbaharui, belum terdapat informasi mengenai cara pengisian ceklist pada formulir, adanya beberapa informasi yang terdapat dalam satu baris yang sama, sehingga jarak kurang jelas. Aspek isi, yaitu dalam informasi persetujuan rawat inap tidak terdapat informasi mengenai hak dan kewajiban pasien, pada identitas penanggung jawab perlu ditambahkan dengan jenis kelamin dan tempat tanggal lahir (Ningsih & Mahbubah, 2021).

Penelitian Wiguna dan Matondang menunjukkan hasil analisis formulir ringkasan masuk dan keluar di Rumah Sakit Umum Madani Medan dilihat dari aspek anatomi belum sesuai pada pendahuluan karena penulisan judul formulir belum sesuai dan garis pada badan (*body*) belum ada penanda. Pada aspek fisik, berat dan ukuran kertas belum sesuai standar. sedangkan aspek isi kelengkapan butir data sudah sesuai hanya saja masih ada kata-kata singkatan/istilah (Wiguna & Matondang, 2018).

Dalam penelitian Ramadani dkk dengan judul “Analisis Desain Formulir Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Bengkulu”, pada aspek anatomi

bagian kepala (*heading*) belum sesuai standar, belum memiliki logo, kode revisi, dan nomor halaman. Dari 5 item bagian aspek fisik formulir terdapat 4 item yang sudah sesuai dengan standar yaitu bahan, bentuk, warna, dan kemasan sedangkan ukuran dari formulir tersebut belum sesuai, karena jenis kertas yang digunakan adalah kertas karton dengan ukuran 32 cm x 22,7 cm dan berat ± 80 gram. Pada aspek isi belum sesuai dengan standar karena masih terdapat beberapa butir data yang belum di cantumkan dalam formulir tersebut seperti pengkajian pasien dari aspek biologis maupun psikologis (Ramadani et al., 2018).

Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul terletak di lantai 5 yang beralamat di Jl. Arjuna Utara No.9, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, yang berfungsi sebagai sarana praktikum mahasiswa prodi RMIK Universitas Esa Unggul dengan bahan praktik rekam medis. Formulir yang terdapat di laboratorium RMIK yaitu formulir Rawat Jalan: rencana keperawatan, ringkasan klinis rawat jalan, pendaftaran pasien baru, asesmen awal keperawatan pasien dewasa, assesmen gizi, lembar konsultasi. Formulir Rawat Inap: surat permintaan masuk rawat, persetujuan umum (*general consent*), observasi klinis, CPPT, persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*), penolakan tindakan kedokteran, persiapan operasi, rekaman asuhan keperawatan, resume medis, catatan pemberian dan pemantauan obat pasien, ringkasan pasien masuk dan keluar. Dan formulir Unit Gawat Darurat: asesmen awal gawat darurat.

Formulir yang terdapat pada rekam medis haruslah di desain dengan memenuhi standar. Bahan dari formulir rekam medis usahakan dipilih berasal dari bahan yang tidak mudah rusak/kuat, mudah ditulisi, serta kualitas tinta untuk menulis harus baik. Jika tidak, dampak dari formulir yang dibuat dengan tidak bagus bisa mengakibatkan kesalahan pada pencatatan data, duplikasi data, serta kesulitan pada pengumpulan data (Wiguna & Matondang, 2018).

Berdasarkan hasil observasi awal wawancara dengan penanggung jawab Laboratorium Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul, terdapat beberapa formulir yang mengadopsi dari rumah sakit. Menurut penanggung jawab laboratorium, masih ada formulir yang tidak sesuai standar salah satunya adalah formulir ringkasan masuk dan keluar. Masih ada yang tidak sesuai standar pada aspek anatomi yaitu *heading* atau kepala, *body* atau badan formulir pada batas tepi badan dengan bagian lain, penggunaan garis pada badan formulir, dan perlu diperbaiki instruksi pengisian pada formulir. Dari hasil wawancara tersebut maka formulir ringkasan masuk dan keluar perlu dilakukannya pendesainan ulang. Sehingga diharapkan formulir ringkasan masuk dan keluar di Laboratorium RMIK UEU yang akan

dilakukan pendesainan ulang dapat digunakan sebagai bahan praktikum mahasiswa.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang desain ulang formulir ringkasan masuk dan keluar di Laboratorium RMIK UEU dimana aspek analisis desain formulir dilihat dari 3 aspek yaitu aspek anatomi, fisik, dan isi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu bagaimana desain ulang formulir ringkasan masuk dan keluar di laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan desain ulang Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar di Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar di Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul
2. Menilai Kelengkapan Data Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar di Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul
3. Mendesain Ulang Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar di Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Memberikan manfaat agar dapat membantu dalam memperbarui program pendidikan pemerintah di bidang kesehatan khususnya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan tentang desain formulir rekam medis.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul untuk dapat diterapkan dan digunakan sebagai bahan praktikum angkatan selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Suatu formulir rekam medis yang bagus harus diawali dari evaluasi formulir yang kemudian dilakukan perancangan desain formulir yang baik dan

benar, perancangan desain formulir yang baik akan menjadikan rekam medis yang bermutu. Pembuatan formulir rekam medis yang tidak sesuai dengan standar nasional akan mengakibatkan kesulitan pencatatan data. Peneliti tertarik untuk menganalisis dan mendesain ulang formulir rekam medis ringkasan masuk dan keluar berdasarkan aspek anatomi, fisik, dan isi. Penelitian ini dilaksanakan di Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul, lantai 5 yang beralamat di Jl. Arjuna Utara No.9, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Penelitian ini dilakukan selama bulan Januari – Agustus 2022, dengan menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan kualitatif.