

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik dokter praktik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya mempunyai kegiatan utama yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Tuntutan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu semakin berkembang sejalan dengan semakin meningkatnya tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat (Ariyanti et al., 2022).

Oleh karena itu, setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus menanggapi tuntutan masyarakat tersebut dengan memberikan pelayanan yang sebaik mungkin supaya masyarakat mendapatkan kepuasan serta mau kembali menggunakan jasa pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Dokumen rekam medis yang diisi oleh dokter, dokter gigi, dan tenaga medis lainnya disusun oleh petugas rekam medis guna memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien. Pembuatan rekam medis dan kegiatan-kegiatan pengelolaan rekam medis merupakan kegiatan administrasi medis yang harus dilakukan untuk mendukung, membantu, memperlancar, dan memudahkan proses pelayanan kesehatan (Suraja et al., 2019).

Upaya dalam peningkatan mutu dan pelayanan di rumah sakit, perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan tersebut yaitu terselenggaranya pelaksanaan rekam

medis, proses kegiatan rekam medis mulai dari pendaftaran pasien sampai dengan pengolahan rekam medis dalam bentuk laporan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dan dilaksanakan secara tertib, sehingga menghasilkan informasi yang akurat dan akuntabel (Handayani, 2020).

Dokumen rekam medis terdiri dari beberapa formulir, hendaknya desain formulir disesuaikan juga dengan perkembangan regulasi yang berlaku. Formulir rekam medis harus didesain dengan baik dengan menggunakan konsep dan prinsip-prinsip desain formulir. Formulir dapat diartikan sebagai berkas yang digunakan untuk mencatat dan merekam terjadinya peristiwa-peristiwa atau transaksi-transaksi suatu kegiatan/kejadian tertentu. Peristiwa, transaksi, pelayanan yang terjadi dalam organisasi pelayanan kesehatan direkam dan didokumentasikan di atas kertas yang disebut sebagai formulir rekam medis.

Rekam medis yang lengkap, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan menjadi landasan yang efektif dalam mengurangi tingkat risiko kesalahan, hal ini disebabkan karena rekam medis merupakan sumber informasi bagi pasien, karena rekam medis dapat menunjukkan pelayanan yang diberikan apakah telah sesuai dengan pelayanan kesehatan (Irwan, 2018).

Dengan demikian formulir rekam medis merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi fasilitas pelayanan kesehatan ke dalam catatan. Data yang bersangkutan dengan peristiwa dan transaksi pelayanan yang direkam pertama kalinya sebagai dasar pencatatan dan pengolahan data selanjutnya. Pencatatan tersebut dimaksudkan untuk direkam agar dapat dibaca kembali dengan mudah, dalam urutan sistematis, konsisten, dan logis

pada setiap lembar formulir dan antar formulir. Formulir yang telah diisi tersebut disimpan sebagai dokumen sehingga dapat diambil untuk digunakan pelayanan berikutnya.

Dokumen rekam medis pasien adalah suatu sumber informasi utama mengenai perawatan asuhan dan perkembangan pasien, sehingga merupakan alat komunikasi yang penting. Agar informasi tersebut berguna dan mendukung asuhan pasien berkelanjutan, maka perlu tersedia selama pelaksanaan asuhan pasien dan setiap saat dibutuhkan, serta dijaga selalu dan diperbaharui (*up to date*). Catatan resume medis pasien harus tersedia supaya dokter, perawat, maupun tenaga medis lainnya dapat mengisi berkas rekam medis di kunjungan selanjutnya (jika ada).

Isi rekam medis sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan, nama dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Formulir rekam medis merupakan formulir yang berfungsi sebagai alat pengumpulan data yang berhubungan dengan pasien di rumah sakit, puskesmas, maupun klinik. Analisis desain terhadap formulir perlu dilakukan untuk mengelola item-item yang ada di formulir rekam medis berdasarkan tata letak, keterbacaan, dan kejelasan item sehingga terbentuk susunan item yang jelas, mudah dimengerti dan informatif terhadap pengguna (Karma et al., 2022).

Dikarenakan catatan resume medis pasien merupakan elemen penting dalam rekam medis manual, maka perancangan desain formulir resume medis pasien rawat inap harus disesuaikan dengan kebutuhan bagi fasilitas pelayanan

kesehatan. Informasi yang ada dalam formulir tersebut harus tertulis jelas, sehingga dokter dapat mengetahui riwayat penyakit pasien sebelumnya.

Adanya resume medis dapat menjaga kelangsungan perawatan di kemudian hari dengan memberikan tembusannya kepada dokter yang merawat pasien ataupun dokter yang merujuk. Dari aspek administrasi, resume medis dapat digunakan untuk memberikan informasi demi menunjang kegiatan telaah medis. Selain itu, resume medis ini juga memiliki kepentingan dari aspek keuangan yaitu sebagai data yang dibutuhkan jika terdapat permintaan dari pihak asuransi kesehatan. Resume medis juga dapat digunakan sebagai alat bukti hukum ketika terjadi permasalahan yang melibatkan faskes terkait, dokter yang merawat, dan tenaga medis lainnya.

Dari segi *legal value*, ketika formulir resume medis ini tidak ada, maka tidak akan ada alat bukti yang kuat dalam pengadilan ketika terjadi permasalahan di ranah hukum. Dari segi *research value*, penelitian dibidang kedokteran, keperawatan, maupun bidang kesehatan lainnya cenderung lebih rumit ketika formulir resume medis ini tidak ada. Untuk segi *financial value*, faskes akan kesulitan ketika ada permintaan data ringkasan perawatan/pengobatan pasien dari pihak asuransi kesehatan. Jadi tidak adanya formulir resume medis akan menimbulkan beberapa masalah dari pihak faskes itu sendiri, pasien atau wali, penegak hukum, juga dari pihak asuransi kesehatan yang terkait.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo belum ada formulir resume medis pasien rawat inap. Hal itu disebabkan karena dari awal berdirinya klinik tersebut tidak ada petugas

rekam medis, sehingga tata kelola dokumen rekam medis terutama formulir resume medis belum diterapkan. Hal tersebut juga didasari karena kurang pemahamannya petugas di klinik tersebut mengenai perancangan desain formulir resume medis. Sementara itu juga belum ada penelitian terkait perancangan desain formulir resume medis tersebut.

Sedangkan, standar akreditasi klinik pada KMK RI Nomor HK.01.07/MENKES/1983/2022 menyebutkan bahwa klinik melakukan penyelenggaraan rekam medis sesuai dengan perundang-undangan, artinya komponen formulir rekam medis pun harus ada, salah satunya formulir resume medis. Selain itu, formulir resume medis ini juga diperlukan dalam kegiatan rujukan yang diberikan kepada pasien. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait rancangan formulir resume medis di Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana rancangan desain formulir resume medis pasien di Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menghasilkan rancangan desain formulir resume medis pasien di Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi profil dari Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo
2. Menganalisis kebutuhan pembuatan desain formulir resume medis di Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo
3. Membuat rancangan desain formulir resume medis pasien di Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo
4. Melakukan sosialisasi terkait hasil rancangan desain formulir resume medis kepada beberapa petugas yang ada di Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo
5. Melaksanakan evaluasi terhadap hasil rancangan desain formulir resume medis pasien di Klinik Rawat Inap Intan Husada Jatirogo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1.4.1.1 Dapat menerapkan ilmu yang sudah diterima selama di bangku kuliah dalam dunia kesehatan khususnya di unit rekam medis klinik rawat inap.
- 1.4.1.2 Menambah pengalaman, pengetahuan, dan wawasan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan.
- 1.4.1.3 Menjadi sumbangsih bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai rancangan formulir resume medis untuk pasien rawat inap pada klinik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang sebagai bahan evaluasi perbaikan proses pengembangan pendidikan serta kemampuan mahasiswa khususnya prodi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.4.2.2 Bagi Klinik Rawat Inap Intan Husada sebagai tolak ukur dalam perancangan formulir dokumen rekam medis pasien rawat inap.