

ANALYZE SUMMARY ENTRY AND EXIT FORM (RM1) IN RSUD BREBES YEAR 2015

Sri Mulyati *), Kriswiharsi Kun Saptorini **)

*) Alumni D3 RMIK UDINUS

**) Fakultas Kesehatan UDINUS

Email : mulyati676@gmail.com

ABSTRACT

Background. Summary entry and exit form is one of the forms are enshrined, and used to record a summary of the disease since of the patient admission to the exit. Based on a preliminary survey in RSUD Brebes, summary entry dan exit form not in accordance with the needs of its users, the materials used are less thick and foolscap 70gram, and on samples 10 DRM examined randomly was known there were still omissions on charging items. This study aimed to analyze description of the design of form and identify user complaints.

Method. This type of research was descriptive. The object of this research was summary entry and exit form (RM1) in RSUD Brebes. The subject of this study were doctor, nurse, and officer TPPRI. The research instrument used was the guidelines observation, which are used as a reference research to identify user complaints. Method of data collection used were observation and interviews. Analysis of the data used to describe the data that is acquired in the form of narrative and tables.

Result. Based on the result of research on the summary entry and exit form (RM1) seen from the physical aspect, the material used are HVS 70gram, rectangular shape, the color of white papper and ink black. Anatomic aspect is showed there was no heading, there was no title of the form, there was no introduction showed, the absence of No. edition, and no instructions.. Aspect of the content showed the need for additional information and class care wards and field the date. Results of interviews as many as 100% of the officers agree with the addition of title to facilitate the use of the form, and as much as 80% of doctors agree with the addition instruction writing and as much as 100% of nurses agreed with the addition of wards and class to facilitate the identify inpatients.

Conclusion. From the research results can be inferred from the physical aspect of the material is not suitable for the form is enshrined. Anatomic aspects necessary for instructions of charging. Aspect of the content the need for additional information class and wards. Therefore the need for revisions to convert paper into 80 grams, adding titles and wards column on the form and instructions are charging using the check box and make the need for a written sanction related charging RM1 form released by the medical records in order to obtained complete data.

Key Word : Design Form, Summary Entry and Exit Form (RM 1)

ABSTRAK

Latar Belakang. Formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap merupakan salah satu formulir yang diabadikan, serta digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit sejak pasien masuk hingga pasien keluar. Berdasarkan survei awal di RSUD Brebes, formulir ringkasan masuk dan keluar belum sesuai dengan kebutuhan penggunaannya, yaitu bahan yang digunakan kurang tebal yaitu kertas folio 70 gram, dan terhadap sampel 10 DRM yang diteliti secara acak diketahui masih terdapat ketidaklengkapan pada pengisian butir data. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran desain formulir ringkasan masuk dan keluar dan mengidentifikasi keluhan pengguna.

Metode. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Objek dalam penelitian ini adalah formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) di RSUD Brebes. Subjek dalam penelitian ini adalah dokter, perawat, dan petugas TPPRI. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman observasi, yaitu sebagai acuan penelitian yang digunakan untuk mengetahui keluhan responden terhadap desain formulir ringkas masuk dan keluar rawat inap (RM1). Cara pengumpulan data dengan observasi dan wawancara. Analisis data yang digunakan yaitu dengan mendeskripsikan data yang diperoleh dalam bentuk narasi dan tabel.

Hasil. Berdasarkan hasil penelitian pada formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) dilihat dari aspek fisik yaitu bahan yang digunakan adalah kertas HVS 70gram, bentuk persegi panjang, warna kertas putih tinta hitam. Aspek anatomik ya itu *heading* masih belum ada, belum terdapat judul formulir sebagai identitas formulir, masih belum terdapat *introduction*, tidak adanya No. Edisi, dan masih belum terdapat *intruction* pengisian pada formulir. Aspek Isi perlu adanya penambahan informasi bangsal dan kelas perawatan dan isian tanggal yang masih kurang dipahami. Hasil wawancara sebanyak 100% petugas TPPRI setuju dengan penambahan judul untuk memudahkan dalam penggunaan formulir, dan sebanyak 80% dokter setuju dengan penambahan instruksi pengisian dikarenakan masih sering ditemukan ketidakseragaman dalam penulisan serta sebanyak 100% perawat menyatakan setuju dengan penambahan bangsal dan kelas perawatan untuk memudahkan dalam mengidentifikasi pasien rawat inap dikarenakan pada formulir sebelumnya belum terdapat informasi bangsal dan kelas perawatan

Simpulan. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan dari aspek fisik bahan belum sesuai untuk formulir yang diabadikan. Aspek anatomik perlu adanya instruksi pengisian. Aspek isi perlu adanya penambahan informasi bangsal dan kelas. Oleh karena itu perlu adanya revisi dengan mengubah kertas menjadi 80 gram, penambahan judul dan kolom bangsal pada formulir dan instruksi pengisian menggunakan *check box* dan mengadakan perlu adanya sanksi tertulis terkait pengisian formulir RM1 yang dikeluarkan oleh pihak unit rekam medis agar data yang didapatkan lengkap.

Kata kunci : Desain Formulir, Lembar Masuk dan Keluar (RM 1)

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu unit kesehatan masyarakat yang digunakan sebagai rujukan medik yang mempunyai fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan, perawatan, pemulihan, pengobatan, serta pendidikan dan pelatihan. Salah satunya melalui penyelenggaraan rekam medis pada setiap sarana pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Berdasarkan Permenkes No. 269/Menkes/per/III/2008, rekam medis merupakan bukti mengenai adanya proses pelayanan medis kepada pasien yang dapat digunakan sebagai alat untuk analisa dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit.

Menurut Permenkes No. 269/Menkes/per/III/2008 yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan medis merupakan tulisan yang diberikan kepada pasien yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi

mengenai tindakan yang yang diberikan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Bentuk Dokumen Rekam Medis dapat berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dalam bentuk elektronik sesuai ketentuan. [1]

Arti penting formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) bagi rumah sakit yaitu dapat memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, yang berarti informasi yang terkandung dalam formulir tersebut dapat digunakan kembali ketika pasien tersebut datang. Formulir ringkasan masuk dan keluar selalu menjadi lembaran paling depan pada suatu berkas rekam medis, yang digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit sejak pasien masuk hingga pasien keluar. Isi pokok dalam formulir ini meliputi : identitas pasien, identitas dokter yang merawat, keluhan utama, diagnosa awal, diagnosa tambahan, diagnosa komplikasi, infeksi nosokomial, tindakan dan sebab kematian.

Formulir lembar masuk dan keluar termasuk dalam formulir rekam medis yang diabadikan dan termasuk dalam dokumen yang penting karena berisi ringkasan masuk pasien dirawat hingga setelah pasien pulang selesai perawatan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD Brebes dengan menggunakan metode observasi, masih terdapat petugas yang mengeluhkan pengisian pada kolom tanggal masuk, tanggal keluar, jam masuk dan jam keluar dikarenakan luas kolom yang tidak mencukupi untuk pengisian, serta tidak adanya informasi bangsal dan kelas yang digunakan pasien sehingga menyulitkan petugas ketika membutuhkan informasi bangsal dan kelas yang digunakan pasien sehingga petugas harus bekerja dua kali dengan mencari pada billing sistem pendaftaran pasien. Tidak adanya instruksi pengisian pada lembar formulir sehingga terjadi ketidakseragaman dalam pengisian. Petugas terkadang mengisi dengan mencoret dan melingkari. Tidak adanya *heading* yang menunjukkan informasi judul formulir sehingga kurang informatif dalam penggunaan formulir yang digunakan. Penggunaan kolom yang kurang maksimal mengakibatkan petugas dalam mengisi formulir pun kurang jelas serta pada bagian *close* tidak terdapat tanggal dan tempat sehingga kurang informatif. Serta pengamatan awal yang sudah dilakukan pada 10 Dokumen Rekam Medis pada formulir ringkasan masuk

dan keluar rawat inap (RM1) masih terdapat kelengkapan belum lengkap paling besar terdapat pada review identifikasi sebesar 80%, review autentifikasi 90%, review pencatatan 50 %, serta review pelaporan sebanyak 70 %.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Objek dalam penelitian ini adalah formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) di RSUD Brebes. Subjek dalam penelitian ini adalah dokter, perawat, dan petugas TPPRI. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman observasi, yaitu sebagai acuan penelitian yang digunakan untuk mengetahui keluhan responden terhadap desain formulir ringkas masuk dan keluar rawat inap (RM1). Cara pengumpulan data dengan observasi dan wawancara. Analisis data yang digunakan yaitu dengan mendeskripsikan data yang diperoleh dalam bentuk narasi dan tabel.

HASIL

Tabel 1
Tabel Hasil Wawancara Dokter tentang Pengetahuan terhadap formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden mengetahui bahwa formulir RM 1 diabadikan	4	80%	0	0	1	20%
2	Responden mengetahui tentang kelengkapan pengisian butir data	5	100%	0	0	0	0

3	Responden mengetahui adanya kebijakan Rumah Sakit mengenai pengisian formulir RM 1	4	80%	0	0	1	20%
4	Responden mengetahui tentang adanya sanksi dalam pengisian formulir RM 1	2	40%	2	40%	1	20%
5	Reponden mengetahui manfaatnya dibuat formulir RM 1	5	100%	0	0	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa masih ada dokter yang tidak mengetahui bahwa formulir RM 1 merupakan formulir yang diabadikan yaitu 20%, sebesar 20% dokter tidak mengetahui adanya kebijakan rumah sakit mengenai pengisian RM1 dan 20% dokter tidak mengetahui tentang adanya sanksi dalam pengisian.

Tabel 2

Tabel Hasil Wawancara Perawat tentang Pengetahuan terhadap formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden mengetahui bahwa formulir RM 1 diabadikan	9	90%	1	10%	0	0
2	Responden mengetahui tentang kelengkapan pengisian butir data	10	100%	0	0	0	0
3	Responden mengetahui adanya kebijakan Rumah Sakit mengenai pengisian formulir RM 1	9	90%	1	10%	0	0
4	Responden mengetahui tentang adanya sanksi dalam pengisian formulir RM 1	0	0	7	70%	3	30%
5	Reponden mengetahui manfaatnya dibuat formulir RM 1	10	100%	0	0	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebesar 30% perawat tidak mengetahui tentang sanksi dalam pengisian, dan 70% menganggap tidak pernah ada sanksi dalam pengisian.

Tabel 3

Tabel Hasil Wawancara Petugas TPPRI tentang Pengetahuan terhadap formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden mengetahui bahwa formulir RM 1 diabadikan	7	100%	0	0	0	0
2	Responden mengetahui tentang kelengkapan pengisian butir data	7	100%	0	0	0	0
3	Responden mengetahui adanya kebijakan Rumah Sakit mengenai pengisian formulir RM 1	7	100%	0	0	0	0
4	Responden mengetahui tentang adanya sanksi dalam	5	71,42%	0	0	2	28,58%

	pengisian formulir RM 1						
5	Reponden mengetahui manfaatnya dibuat formulir RM 1	7	100%	0	0	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa 28,58% petugas TPPRI tidak mengetahui tentang sanksi dalam pengisian formulir RM1.

Tabel 4

Tabel Hasil Wawancara Persepsi Dokter terhadap aspek fisik formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden mengetahui bahan kertas formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) mudah sobek	5	100%	0	0	0	0
2	Responden setuju dengan tebal kertas yang digunakan saat ini	4	80%	1	20%	0	0
3	Responden setuju dengan penggunaan kertas 80 gram	5	100%	0	0	0	0
4	Responden setuju dengan warna dasar yang digunakan dalam formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) saat ini yaitu warna putih	4	80%	1	20%	0	0
5	Responden mengusulkan warna dasar lain untuk penggunaan formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) yaitu biru dan merah	1	20%	4	80%	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa dokter mengetahui bahan formulir yang digunakan mudah sobek (100%) dan sebesar 20% menyatakan tidak setuju dengan tebal kertas yang digunakan saat ini. Dokter mengusulkan penggunaan warna putih sebesar 80% dan warna lain seperti biru dan merah sebesar 20%.

Tabel 5

Tabel Hasil Wawancara Persepsi Perawat terhadap aspek fisik formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden mengetahui bahan kertas formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) mudah sobek	10	100%	0	0	0	0
2	Responden setuju dengan tebal kertas yang digunakan saat ini	9	90%	0	0	1	10%
3	Responden setuju apabila pada formulir ringkasan masuk dan keluar (RM1) diberikan instruksi dalam pengisian	0	0	8	80%	2	20%
4	Responden setuju dengan penggunaan kertas 80 gram	9	90%	1	10%	0	0
5	Responden setuju dengan warna dasar yang digunakan dalam formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) saat ini	9	90%	1	10%	0	0

	yaitu warna putih						
6	Responden mengusulkan warna dasar lain untuk penggunaan formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) yaitu hijau muda	3	30%	6	60%	1	10%

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebesar 80% perawat tidak setuju jika pada fomulir ditambahkan instruksi pengisian dan sebesar 10% tidak menyetujui penggunaan kertas dengan bahan 80gram, serta 10% responden tidak setuju dengan penggunaan warna formulir saat ini yaitu putih, dan sebesar 60% mengusulkan warna dasar lain yaitu hijau muda.

Tabel 6

Tabel Hasil Wawancara Persepsi Petugas TPPRI terhadap aspek fisik formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden mengetahui bahan kertas formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) mudah sobek	7	100%	0	0	0	0
2	Responden setuju dengan tebal kertas yang digunakan saat ini	3	42,86%	4	57,14%	0	0
3	Responden setuju dengan penggunaan kertas 80 gram	4	57,14%	2	28,57%	1	14,29%
4	Responden setuju dengan warna dasar yang digunakan dalam formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) saat ini yaitu warna putih	5	71,43%	2	28,57%	0	0
5	Responden mengusulkan warna dasar lain untuk penggunaan formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) yaitu biru muda	1	14,29%	6	85,71%	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebesar 57,14% petugas TPPRI tidak setuju dengan tebal kertas yang digunakan saat ini yaitu 70gram, sebesar 28,57% menyatakan tidak setuju penggunaan kertas 80gram, serta responden sebanyak 28,57% tidak setuju dengan warna dasar yang digunakan saat ini yaitu warna putih dan sebesar 85,71% responden menyatakan tidak mengusulkan warna dasar lain selain putih.

Tabel 7

Tabel Hasil Wawancara Persepsi Dokter terhadap aspek anatomik formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden setuju apabila pada formulir ringkasan masuk dan	3	60%	2	40%	0	0

	keluar rawat inap (RM1) ditambahkan judul formulir						
2	Responden setuju dengan penambahan judul dengan letak tengah atas	5	100%	0	0	0	0
3	Responden setuju apabila pada formulir ringkasan masuk dan keluar (RM1) diberikan instruksi dalam pengisian	4	80%	1	20%	0	0
4	Responden setuju apabila kotak kolom diagnosa akhir diperlebar	3	60%	2	40%	0	0
5	Responden setuju bahwa kotak kolom penyakit lain sesuai kebutuhan	5	100%	0	0	0	0
6	Responden setuju apabila kotak kolom komplikasi lain diperlebar	3	60%	2	40%	0	0
7	Responden setuju apabila kotak kolom operasi diperlebar	3	60%	0	0	2	40%
8	Responden setuju dengan penggunaan jenis dan ukuran huruf yang digunakan saat ini yaitu Times New Rowman 11	5	100%	0	0	0	0
9	Responden setuju dengan pengelompokan butir data saat ini	5	100%	0	0	0	0
10	Responden setuju apabila ditambahkan penandaan antara identitas pasien dan data medis	4	80%	1	20%	0	0
11	Responden setuju apabila penggunaan kolom isian vertical dihilangkan	3	60%	2	40%	0	0
12	Responden setuju apabila ada butir yang perlu ditambahkan	1	20%	4	80%	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebanyak 40% dokter tidak menyetujui penambahan judul, dan 20% dokter tidak setuju diberikan instruksi pengisian pada formulir RM1. Sebanyak 40% dokter tidak setuju apabila kolom diagnosa akhir dan kolom komplikasi diperlebar serta sebanyak 80% dokter menyatakan tidak perlu adanya penambahan butir data.

Tabel 8

Tabel Hasil Wawancara Persepsi Perawat terhadap aspek anatomik formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden setuju apabila pada formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) ditambahkan judul formulir	2	20%	7	70%	1	10%
2	Responden setuju dengan penambahan judul dengan letak tengah atas	7	70%	3	30%	0	0
3	Responden setuju apabila isian tanggal diperbaiki	1	10%	8	80%	1	10%
4	Responden setuju apabila dicantumkan tanggal penerbitan dan nomor revisi formulir	7	70%	2	20%	1	10%
5	Responden setuju apabila kolom identitas pada formulir diperlebar	7	70%	2	20%	1	10%

6	Responden setuju apabila batas margin atas diperlebar	6	60%	2	20%	2	20%
7	Responden setuju apabila pada formulir ringkasan masuk dan keluar (RM1) diberikan instruksi dalam pengisian	5	50%	3	30%	2	20%
8	Responden setuju dengan penggunaan jenis dan ukuran huruf yang digunakan saat ini yaitu Times New Rowman 11	1 0	100%	0	0	0	0
9	Responden setuju apabila instruksi pengisian formulir dalam bentuk <i>chex box</i>	9	90%	0	0	1	10%
10	Responden setuju apabila ditambahkannya penandaan antara identitas pasien dan data medis	9	90%	0	0	1	10%
11	Responden setuju apabila ada butir data yang perlu ditambahkan	6	60%	4	40%	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebesar 70% perawat tidak setuju dengan adanya penambahan judul formulir, sebesar 80% tidak perlu adanya perbaikan pengisian tanggal pada formulir dan sebesar 40% tidak mengusulkan adanya penambahan butir data .

Tabel 9

Tabel Hasil Wawancara Persepsi Petugas TPPRI terhadap aspek anatomik formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden setuju apabila pada formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) ditambahkan judul formulir	7	100%	0	0	0	0
2	Responden setuju dengan penambahan judul dengan letak tengah atas	5	71,43%	0	0	2	28,57%
3	Responden setuju apabila isian tanggal diperbaiki	4	57,14%	3	42,86%	0	0
4	Responden setuju apabila dicantumkan tanggal penerbitan dan nomor revisi formulir	5	71,43%	2	28,57%	0	0
5	Responden setuju apabila kolom identitas pada formulir diperlebar	6	85,71%	1	14,29%	0	0
6	Responden setuju apabila batas margin atas diperlebar	6	85,71%	1	14,29%	0	0
7	Responden setuju apabila pada formulir ringkasan masuk dan keluar (RM1) diberikan instruksi dalam pengisian	7	100%	0	0	0	0
8	Responden setuju dengan penggunaan jenis dan ukuran huruf yang digunakan saat ini yaitu Times New Rowman 11	7	100%	0	0	0	0
9	Responden setuju apabila instruksi pengisian formulir dalam bentuk <i>chex box</i>	3	42,86%	2	28,57%	2	28,57%
10	Responden setuju apabila ditambahkannya penandaan	6	85,71%	1	14,29%	0	0

	antara identitas pasien dan data medis						
11	Responden setuju apabila ada butir data yang perlu ditambahkan	4	57,14%	3	42,86%	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebesar 42,86% petugas TPPRI tidak perlu adanya perbaikan pengisian tanggal pada formulir dan sebesar 42,86% tidak mengusulkan adanya penambahan butir data.

Tabel 11

Tabel Hasil Wawancara Dokter tentang aspek isi terhadap formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden setuju dengan butir butir data yang sudah ada pada formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1)	5	100%	0	0	0	0
2	Responden setuju apabila kolom sebab kematian pada halaman utama dihilangkan	3	60%	2	40%	0	0
3	Responden mengetahui istilah atau singkatan pada formulir menyulitkan dalam penggunaan formulir	2	40%	3	60%	0	0
4	Responden setuju apabila ditambahkan keterangan tempat dan tanggal pada bagian <i>close</i>	3	60%	2	40%	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebesar 40% dokter tidak setuju kolom sebab kematian pada halaman utama dihilangkan. Sebanyak 60% dokter menyatakan tidak merasa kesulitan dengan istilah dan singkatan pada formulir dan sebesar 40% dokter menganggap tidak perlu adanya penambahan keterangan tempat dan tanggal pada bagian *close*.

Tabel 12

Tabel Hasil Wawancara Perawat tentang aspek isi terhadap formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden setuju dengan butir butir data yang sudah ada pada formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1)	4	40%	5	50%	1	10 %
2	Responden mengetahui istilah atau singkatan pada formulir menyulitkan dalam penggunaan formulir	10	100%	0	0	0	0
3	Responden setuju apabila ditambahkan keterangan bangsal dan kelas perawatan	10	100%	0	0	0	0
4	Responden setuju bahwa data keluarga memudahkan dalam	4	40%	6	60%	0	0

pengisian formulir						
--------------------	--	--	--	--	--	--

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebesar 50% perawat tidak setuju dengan butir data yang sudah ada dan sebesar 60% menyatakan pengisian data keluarga pasien masih menyulitkan dalam pengisian formulir RM.

Tabel 13

Tabel Hasil Wawancara Petugas TPPRI tentang aspek isi terhadap formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1)

No	Keterangan	Ya		Tidak		Tidak Tahu	
		F	%	F	%	F	%
1	Responden setuju dengan butir butir data yang sudah ada pada formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1)	5	71,43%	2	28,57%	0	0
2	Responden mengetahui istilah atau singkatan pada formulir menyulitkan dalam penggunaan formulir	7	100%	0	0	0	0
3	Responden setuju apabila ditambahkan keterangan bangsal dan kelas perawatan	7	100%	0	0	0	0
4	Responden setuju bahwa data keluarga memudahkan dalam pengisian formulir	7	100%	0	0	0	0
5	Responden setuju apabila apabila dilakukan desain ulang pada formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1)	7	100%	0	0	0	0

Sumber : Data Primer

Diketahui bahwa sebanyak 28,57% petugas TPPRI menyatakan tidak setuju dengan butir data yang sudah ada pada formulir.

SIMPULAN

1. Desain formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) dilihat dari 3 (tiga) aspek, yaitu :

a. Aspek fisik

- 1) Bahan kertas yaitu 70gr belum sesuai dengan teori.
- 2) Bentuk kertas yaitu persegi panjang sehingga sudah sesuai dengan teori.
- 3) Ukuran kertas yang digunakan ialah ukuran folio yaitu dengan panjang 33cm dan lebar 21,5cm sehingga sudah sesuai dengan teori.

4) Warna kertas yang digunakan sudah sesuai dengan teori yaitu kertas dengan warna dasar putih dengan tulisan tinta hitam.

b. Aspek anatomik

1) *Heading*

a) Judul : belum terdapat judul pada formulir sehingga belum sesuai teori.

b) Subjudul : tidak memiliki subjudul pada formulir karena tidak memerlukan penjelasan lebih rinci dan sudah sesuai.

- c) Identitas Rumah Sakit : terletak dibagian kiri atas, dan sudah sesuai dengan teori.
 - d) Identitas Formulir : terletak pada posisi kanan atas, sudah sesuai.
 - e) Nomor Edisi : tidak memiliki nomor edisi.
 - f) Nomor Halaman : tidak memiliki nomor halaman, sehingga belum sesuai dengan teori.
- 2) *Introduction* : tidak memiliki *introduction*, sudah sesuai.
- 3) *Instruction* : tidak memiliki *instruction*, dan belum sesuai dengan teori karena terdapat cara pengisian dengan melingkari dan mencoret.
- 4) *Body*
- a) Pengelompokan data : pengelompokan data identitas pasien dan data medis pasien sudah sesuai.
 - b) Urutan kelompok : dibagi menjadi 2 (dua) kelompok yaitu data identitas pasien dengan data klinis pasien, sehingga sudah sesuai teori.
 - c) Perataan : perataan yang digunakan adalah rata kiri (*left*) dan rata tengah (*center*). Perataan yang digunakan sudah sesuai dengan teori.
 - d) *Margin* : *margin* terdiri dari margin atas :1,8 cm ; kanan :0,8 cm ;bawah : 1,3 cm ; dan kiri :0,7 cm sehingga belum sesuai dengan teori.
 - e) *Spacing* : spasi yang digunakan adalah 1 spasi *vertical* dan 1,5 spasi *horizontal*, sudah sesuai dengan teori.
- f) Ukuran dan jenis huruf : *Times New Roman* ukuran 12 pada identitas rumah sakit dan 11 untuk butir data dengan format *capital*.
- g) Cara pengisian : dengan cara tulis tangan melingkari ataupun mencoret.
- 5) *Close*
- a) Tanda tangan
Terdapat tanda tangan dokter bangsal, sehingga sudah sesuai dengan teori.
 - b) Nama dokter
Terdapat nama dokter yang merawat, sehingga sudah sesuai.
- 1) Tanggal
Tidak ada tanggal pada bagian *close*, sehingga belum sesuai dengan teori.
 - 2) Tempat
Tidak adanya keterangan tempat, karena formulir RM1 formulir yang tidak dibawa keluar dari instansi sehingga sudah sesuai.
 - 3) Waktu
Tidak ada keterangan waktu pada bagian *close*, sehingga belum sesuai dengan teori, dikarenakan isian tanggal keluar dan jam keluar belum ada.
- c. Aspek isi
- 1) Kelengkapan butir data

Tidak adanya informasi bangsal dan nomor telepon yang dapat dihubungi pada data identitas pasien serta belum adanya kolom "alergi" pada data medis pasien sehingga belum sesuai dengan teori.

- 2) Terminologi medis
Terdapat 2 terminologi medis yaitu istilah dan singkatan pada formulir yang sudah dipahami oleh tenaga medis sehingga sudah sesuai dengan teori.
- 3) Singkatan
Terdapat singkatan pada formulir berupa BCG, DPT, DT, TT.

2. Keluhan Pengguna

a. Petugas TPPRI

Petugas TPPRI merasa kesulitan dengan data yang kurang lengkap di RSUD Brebes. Dampak dari pengisian formulir yang tidak lengkap adalah formulir kurang akurat untuk mengidentifikasi pasien, ringkasan perjalanan penyakit serta pelayanan apa saja yang diberikan sejak pasien masuk sampai dengan keluar juga kurang informative dan berkesinambungan.

b. Perawat

Perawat terkadang merasa kesulitan pada informasi data medis pasien untuk mengidentifikasi pasien karena tidak terdapat informasi bangsal dan kelas perawatan yang sedang dipakai oleh pasien rawat inap.

a. Aspek fisik

Berat kertas yang digunakan perlu direvisi menjadi 80gr, karena formulir ini merupakan formulir yang diabadikan.

b. Aspek anatomik

1) *Heading*

- a) Perlunya mencantumkan judul pada formulir untuk memudahkan dalam mengidentifikasi formulir.
- b) Perlu adanya nomor edisi dan nomor halaman untuk mengetahui penggunaan formulir yang terbaru.

2) *Instruction*

Perlu ditambahkan instruksi pengisian pada formulir.

3) *Body*

- a) Penambahan margin atas dikarenakan sebagai tempat untuk menjepit formulir dengan map folder menjadi 2 cm.
- b) Perubahan ukuran dan jenis huruf untuk lebih memudahkan dalam membaca menjadi arial.

4) Cara pengisian

Mengubah instruksi pengisian dengan cara *check box* untuk mempercepat penulisan tangan.

5) *Close*

Pelebaran untuk ruang tanda tangan dan nama dokter bangsal, serta catatan, dikarenakan ruangan yang tidak cukup untuk melakukan penulisan nama dokter pada bagian depan map folder DRM.

c. Aspek isi

1) Kelengkapan butir data

Untuk data identitas pasien perlu adanya penambahan informasi bangsal sehingga petugas tidak bekerja dua kali untuk

SARAN

1. Formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) perlu adanya revisi baik dari segi fisik, anatomik, dan isi.

melihat pada *billing system*, penambahan informasi nomor telepon yang dapat dihubungi pada data identitas pasien. Serta penambahan kolom alergi pada formulir sehingga dokter dapat menindaklanjuti pemeriksaan pada pasien.

2) Singkatan

Memperbaiki singkatan TP2PN pada formulir RM1 sehingga menjadi IGD (Instansi Gawat Darurat) dan IRJ (Instalasi Rawat Jalan).

2. Merancang ulang desain formulir ringkasan masuk dan keluar rawat inap (RM1) sesuai dengan teori dan kebutuhan

penggunanya. (Hasil perancangan menurut peneliti seperti terlampir)

3. Mengadakan sosialisasi kepada pengguna formulir RM1 tentang formulir RM1 baru yaitu mengenai cara pengisian dan pengertian kolom didalamnya.
4. Adanya sanksi tertulis yang dikeluarkan oleh pihak Unit Rekam Medis apabila masih ada yang tidak mengisi formulir RM1 dengan lengkap dan benar. Hal ini dilakukan agar data yang didapatkan dapat lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Jenderal Republik Indonesia, Direktorat Pelayanan Medik. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, Penyelenggaraan Rekam Medik di Rumah Sakit, 2008.*
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pelayanan Medik. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Revisi I, Jakarta, 1997.*
3. Pusat Bahasa Depdiknas. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi Ketiga).* Jakarta: Balai Pustaka.
4. Gemala, R Hatta. (2004). *Menjaga Kualitas Rekam Medis dalam Menunjang Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan.* Jakarta.
5. Budi, S. C. (2003). *Buku 3 Bahan Ajar Pertemuan ke-9 Desain Formulir Rekam Medis.* Yogyakarta: Sekolah Vokasi Diploma Rekam Medis Universitas Gadjah Mada.
6. Riyadhhy, Noor. *Desain Formulir Rekam Medis.* Akademi keperawatan kesehatan. Universitas Esa Unggul, 1999.
7. *Pedoman Manajemen Informatika Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan.* (2009). Jakarta: Universitas Indonesia.
8. Suhartini, Iman. *Dasar Organisasi Manajemen,* Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
9. Gemala R, Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan* (Jakarta : Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008)
10. Ariz Fazli Putra, *Faktor-Faktor Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Pulang di Instalasi Rekam Medis RSIA Hermina Jatinegara Tahun 2010.* Skripsi. Depok: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat FKM UI. (Depok, 2010)
11. Notoatmodjo, Soekidjo, *Metode Penelitian Kesehatan,* Rineka Cipta, Yogyakarta, 2002.

12. Huffman, Ednan K. Health Information Management Physicians Record Company Burwyn, Illinois, 1991.

13. Santoso, D. B. (2007). *Problem Oriented Medical Record (POMR)*. Yogyakarta, Jawa Tengah: Universitas Gadjah Mada.