

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan elemen penting yang sangat dibutuhkan manusia, masyarakat berusaha untuk melakukan upaya kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Untuk memelihara kesehatan dibutuhkan upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang meliputi pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan. Seperti yang telah disebutkan dalam UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 4, bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. ⁽¹⁾

Agar dapat dilakukan pelayanan kesehatan yang maksimal, maka setiap sarana pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, hendaknya menyelenggarakan rekam medis. Hal ini sebagaimana tertulis dalam Permenkes Republik Indonesia No.269/Menkes/Per/III/2008, bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁽²⁾

Rekam medis dapat berbentuk manual atau elektronik. Rekam medis sangat dibutuhkan oleh rumah sakit sebagai salah satu sumber informasi yang memuat hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Data rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan agar akurasi data terjaga. ⁽³⁾

Isi Dokumen Rekam Medis yang lengkap akan diolah menjadi informasi yang akurat. Informasi adalah hasil pengolahan data yang telah diproses dengan cara tertentu agar dapat dipahami oleh penerima, baik secara langsung maupun tidak langsung. Data rekam medis yang lengkap dan akurat, akan mempermudah dalam pengambilan satu keputusan bagi pasien. ⁽⁴⁾

Setiap proses pencatatan data harus menggunakan formulir. Formulir rekam medis sebagai penetapan tanggung jawab merekam data dan media komunikasi antar orang / bagian / organisasi. Formulir rekam medis yang sudah dirancang dan digunakan harus sesuai dengan tujuan formulir tersebut. Jenis dan jumlah formulir yang digunakan beragam dan banyak jenisnya, salah satunya adalah Resume Pasien Pulang.⁽⁴⁾

Formulir Resume Pasien Pulang merupakan salah satu formulir yang akan diabadikan, oleh karena itu, diperlukan rancangan yang memudahkan petugas untuk mengisi formulir tersebut. Resume Pasien Pulang berisi catatan pengamatan perawat terhadap pasien dan pertolongan perawatan yang diberikan kepada pasien dari awal masuk hingga pasien pulang.

Peneliti juga telah melakukan observasi pada 10 sampel DRM, data klinis pada bagian Resume Pasien Pulang dan rencana tindakan lanjut Dokter Penanggung Jawab Pasien tidak diisi oleh tenaga medis mencapai 100%. Hal ini berdampak pada ketidaksesuaian dengan ketentuan Rumah Sakit, karena informasi pasien menjadi tidak berkesinambungan dan klaim BPJS terhambat. Dengan melihat masalah tersebut, maka peneliti tertarik

untuk meneliti tentang *Analisis Desain Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20) di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2016*.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Desain Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20) di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2016 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa desain Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20) berdasarkan aspek fisik, anatomik dan isi di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20) yang digunakan di RSUD Tugurejo Tahun 2016 berdasarkan aspek fisik, aspek anatomik, dan aspek isi.
- b. Mengidentifikasi kendala pengisian Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20).
- c. Mengidentifikasi kebutuhan perancangan Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20).
- d. Menganalisis desain Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20) dilihat dari 3 aspek :
 - 1) Fisik meliputi bahan, bentuk, berat, ukuran, warna, dan kemasan.

- 2) Anatomik meliputi *heading, introduction, instruction, body*, dan *close*.
 - 3) Isi meliputi kelengkapan butir data, terminologi, singkatan.
- e. Merancang kembali desain Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20) sesuai kebutuhan pengguna (tenaga medis) dan mempertimbangkan aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberi masukan dan bahan pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit untuk memudahkan pengguna dalam pengisian formulir sesuai dengan kebutuhan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Mengembangkan keilmuan rekam medis khususnya materi desain formulir serta bisa menjadi contoh bahan ajar mata kuliah desain formulir.

3. Bagi Peneliti

Mengembangkan pengetahuan dan wawasan serta penerapan khususnya ilmu desain formulir pada Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20) di RSUD Tugurejo Semarang.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam Ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

2. Ruang Lingkup Materi

Penelitian dibatasi oleh aspek desain formulir.

3. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian dilakukan di Asembling RSUD Tugurejo Semarang.

4. Ruang Lingkup Metode

Penelitian menggunakan metode observasi dan wawancara.

5. Ruang Lingkup Objek / Sasaran

Objek / sasaran dari penelitian ini adalah Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20).

6. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini mulai dilaksanakan pada bulan Mei 2016.

F. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Metode dan Hasil
1	Ayu Melati Widiarti	Analisis Desain Formulir Ringkasan Keluar (Resume / RM12) di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Kota Semarang Tahun 2014.	Metode : Deskriptif Hasil : 1. Aspek Fisik. Tebal formulir yang digunakan menyulitkan tugas responden dan jenis kertas perlu diganti. 2. Aspek Anatomik. Area kerja pada pengisian data identitas pasien mempersulit pekerjaan petugas, dan perlu

			<p>adanya pengurangan kotak - kotak nama.</p> <p>3. Aspek Isi.</p> <p>Perlu penambahan butir data agar memenuhi kebutuhan responden agar mempermudah dalam pengisian formulir.</p>
2	Vivi Octa Arifiana	Analisa Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar (RM1) di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Kabupaten Pekalongan Periode 2014	<p>Metode : Deskriptif</p> <p>Hasil :</p> <p>1. Hasil Wawancara</p> <p>a. Aspek Fisik</p> <p>Aspek fisik pada formulir sudah sesuai dengan keinginan perawat.</p> <p>b. Aspek Anatomi</p> <p>Perlu ditambahkan <i>instruction</i> pada formulir resume keperawatan.</p> <p>c. Aspek Isi</p> <p>Pada bagian isi, 55% perawat menyatakan tidak setuju untuk ditambahkan butir data yang harus diisi.</p>
3	Henrico Dwi Septiyawan	Analisis Desain Formulir Ringkasan Keluar /	<p>Metode : Deskriptif</p> <p>Hasil :</p>

		Resume (RM 12) di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Kota Semarang Tahun 2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dari aspek fisik tidak perlu adanya penggantian bahan 70 gram. Karena formulir Ringkasan Keluar / Resume (RM 12) tidak diabadikan. 2. Secara anatomik, perlu dicantumkan identitas formulir sebagai sarana mengidentifikasi formulir agar tidak tertukar. 3. Kelengkapan butir data pada formulir Ringkasan Keluar / Resume (RM 12) sudah lengkap.
4	Hanik Atul Mardhiyah	Analisa Desain Formulir Lembar Masuk dan Keluar (RM1) di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2014	<p>Metode : Deskriptif</p> <p>Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aspek Fisik Bahan yang digunakan pada RM 1 belum sesuai, yaitu menggunakan kertas HVS 70 gram. 2. Aspek Anatomi 100% Petugas TPPRI, 57,2% Perawat, 80% Dokter mengatakan kurang setuju dengan penggunaan margin

			<p>yang ada pada formulir (RM1) karena margin kiri terlalu sempit yaitu 1,5 cm menyebabkan informasi kerap hilang jika formulir dilubangi untuk dimasukkan ke dalam map.</p> <p>3. Aspek Isi</p> <p>Petugas TPPRI, Perawat, Dokter menginginkan adanya penambahan luas pada daerah pengisian data medis.</p>
5	Anggika Saputro	Yokis	<p>Analisa Desain Lembaran Masuk dan Keluar (RM1) di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Gubug Tahun 2014.</p> <p>Metode : Deskriptif</p> <p>Hasil :</p> <p>1. Aspek Isi</p> <p>Formulir RM 1 belum sesuai karena masih menggunakan kertas HVS 70 gram.</p> <p>2. Aspek Anatomi</p> <p>Formulir RM 1 tidak terdapat nomor revisi. Tidak terdapat Instruction untuk memudahkan pengisian data. Margin kiri terlalu sempit yakni 1 cm menyebabkan informasi data kerap hilang jika formulir</p>

			<p>dilubangi untuk dimasukkan ke dalam map.</p> <p>3. Aspek Isi</p> <p>Petugas TPPRI dan dokter menginginkan luas daerah pengisian pada formulir RM 1 diantaranya nama, alamat, tanggal lahir, kabupaten, kode diagnosa utama, operasi/tindakan.</p> <p>4. Terdapat kendala dalam pengisian data ganda karena kurangnya efisiensi dalam pengisian yaitu melakukan 2 pengisian yang sama dalam satu formulir dan memakan tempat di formulir tersebut.</p>
--	--	--	--

Penelitian diatas dengan rencana penelitian ini sama menggunakan metode observasi yaitu pada survei awal telah dilaksanakan. Perbedaannya adalah di tempat penelitian yang berbeda. Selain itu, objek dan variabel penelitian juga berbeda.