

Gambaran Desain Dan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Di RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu

Liza Putri^{1*}, Ovi Madetry², Nur Elly³

^{1,2}Stikes Sapta Bakti Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

³Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

¹Lizaputri363@gmail.com^{*}, ²Omadetry@gmail.com, ³nurelly12@gmail.com

Abstrak

Desain formulir rekam medis yaitu suatu kegiatan untuk merancang formulir rekam medis yang disesuaikan dengan kebutuhan petugas kesehatan yang akan mengisi formulir tersebut. Pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis ini juga ditunjukkan dengan dijadikannya sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan, sehingga kalau rekam medis tidak lengkap dapat memengaruhi dokter dan tenaga kesehatan lainnya, serta kepentingan lainnya. Ada beberapa aspek yang harus dipertimbangkan dalam mendesain formulir yaitu aspek anatomi yang meliputi: *heading*, *introduction*, *instruction*, *body* dan *close*. Mengetahui gambaran desain dan pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar. Metode deskriptif dan memaparkan permasalahan secara terperinci sesuai dengan data dan fakta yang ada. Peneliti melihat langsung formulir ringkasan masuk dan keluar dan menggali kepatuhan petugas dalam kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar. Dari aspek anatomi pada formulir ringkasan masuk dan keluar didapatkan tidak sesuai pada bagian kepala (*heading*) belum memiliki logo, kode revisi dan nomor halaman. Perintah (*instruction*) belum tersedia petunjuk, isi (*body*) margin kiri terlalu sempit yaitu 0,9 cm menyebabkan informasi data kerap hilang jika formulir di lubang untuk dimasukkan ke dalam map, penutup (*close*) sudah ada tetapi hanya ada tanda tangan dan tidak ada nama terang. Dari 7 orang petugas yang mengisi lembar masuk dan keluar petugas memiliki Kepatuhan patuh 4 (57,1%) terhadap pengisian formulir lembar masuk dan keluar, dan 3 orang (42,8%) petugas tidak patuh terhadap pengisian formulir lembar masuk dan keluar.

Kata Kunci : Desain, pengisian, formulir rekam medis

Overview of Design and Completion of Entry and Exit Summary Forms at Harapan and Doa Kota Hospital

Abstract

Medical record form design is an activity to design medical record forms that are tailored to the needs of health workers who will fill out the form. The importance of the completeness of filling out medical records is also demonstrated by using it as an indicator of service quality, so that incomplete medical records can affect doctors and other health workers, as well as other interests. There are several aspects that must be considered in designing the form, namely the anatomical aspects which include: heading, introduction, instruction, body and close. To know the design description and fill in the entry and exit summary forms Method: Descriptive method and describes the problem in detail according to the data and facts.

Researchers saw directly the entry and exit summary forms and explored the officer's compliance in completing the entry and exit summary forms. From the anatomical aspect of the entry and exit summary forms, it was found that the header did not have a logo, revision code and page number. Instructions (instructions) are not yet available, the contents (body) of the left margin are too narrow, namely 0.9 cm, causing data information to often be lost if the form is punched to insert it into the folder, the cover (close) is already there but only has a signature and nothing bright name.

Of the 7 officers who filled out the entry and exit sheets, 4 (57.1%) officers complied with filling out the entry and exit forms, and 3 (42.8%) officers did not comply with the entry and exit forms.

Keywords: *Design, filling, medical record form*

PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan kepada pasien. Tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan kompetensinya salah satunya yaitu menjaga mutu rekam medis. Dalam menjaga mutu rekam medis merupakan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang perekam medis. Upaya dalam menjaga mutu rekam medis salah satunya yaitu dengan meningkatkan kualitas data yang dimiliki oleh rekam medis (Rustiyanto, 2010).

Rekam medis berfungsi untuk mengumpulkan segala informasi terkait pelayanan yang diberikan kepada pasien yang dibuat dengan rapi, lengkap dan sesuai dengan riwayat kedatangan pasien guna mencapai tertib administrasi sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien. Keabsahan pelayanan yang telah diberikan dan bukti legal bilamana dibutuhkan sebagai bukti pengadilan dan tentunya untuk selalu menjaga mutu pelayanan rumah sakit (PERMENKES, 2013)

Formulir merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi pelayanan kesehatan ke dalam bentuk catatan, sedangkan rancangan formulir adalah kegiatan merancang formulir berdasarkan kebutuhan transaksi kegiatan pelayanan atau pembuatan laporan organisasi.

Formulir rekam medis merupakan formulir yang berfungsi sebagai alat pengumpulan data bagi pasien yang akan melakukan pelayanan kesehatan. Formulir rekam medis mengelola beberapa item berdasarkan tata letak, keterbacaan, dan kejelasan item sehingga terbentuk susunan item yang jelas, mudah dimengerti dan inovatif terhadap pengguna maka perlu dilakukan analisis desain formulir. Formulir rekam medis ini memiliki tujuan sebagai bahan untuk memproses pengumpulan data, mempercepat proses pelayanan, meningkatkan keakuratan data dan menstandarkan informasi. (Hadmandho dalam Karimah, 2010).

Dalam pengisian formulir rekam medis lebih banyak dilakukan dengan cara mengentry data. Formulir ini berisikan identitas pribadi, seperti no rekam medis, nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin, alamat lengkap, cara penerimaan, cara masuk, tanggal masuk, tanggal keluar, lama dirawat, identitas sosial (pekerjaan, status perkawinan, agama), data klinis (diagnosa masuk, diagnosa utama, diagnosa tambahan), penyebab luar cedera, keracunan/morfologi neoplasma, nama operasi/tindakan, golongan operasi, jenis anastesi,

infeksi nosokomial, imunisasi yang pernah didapat, imunisasi yang diperoleh selama dirawat, dan dokter yang merawat.

Dalam mendesain lembar formulir ringkasan masuk dan keluar bertujuan untuk pemeliharaan dan pengawasan. Desain formulir merupakan kegiatan merancang formulir berdasarkan kebutuhan pencatatan transaksi pelayanan, kegiatan pelayanan dan penyusunan ataupun pembuatan laporan rumah sakit. Formulir merupakan alat yang memiliki manfaat yaitu menetapkan tanggung jawab terjadinya transaksi atau timbulnya kegiatan, merekam data transaksi, mengurangi kemungkinan kesalahan dibanding dengan cara lisan dengan menyatakan semua kejadian dalam bentuk tulisan dan sebagai media komunikasi antar petugas kesehatan lainnya (Savitri, 2011).

Mendesain formulir ringkasan masuk dan keluar dibutuhkan bahan yang kuat, mudah ditulis, dan kualitas tinta untuk menulis harus baik. Tetapi, jika formulir yang dirancang dengan tidak bagus, dapat menyebabkan kesalahan dalam pencatatan data, duplikasi data, dan kesulitan dalam pengumpulan data. Oleh karena itu, dalam perancangan dan pembuatan desain formulir harus dilakukan secara teliti dan benar agar tidak terjadi kesalahan pengisian data untuk kegiatan selanjutnya. Formulir ringkasan masuk dan keluar adalah formulir rekam medis yang digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit sejak pasien masuk sampai keluar rumah sakit.

Formulir ini berisikan data identitas pasien dan data klinis, termasuk ringkasan penyakit terdahulu, diagnosa awal, diagnosa utama, diagnosa komplikasi, infeksi nosokomial, tindakan dan sebab kematian. Formulir ini dapat dibuat oleh perekam medis berdasarkan formulir-formulir seperti formulir anamnesa, formulir pemeriksaan fisik, formulir penunjang, laporan operasi, dan lain-lain). Formulir ini dapat diberikan kepada pasien bila diminta atau dirujuk. Bila diperlukan dipengadilan, sebab formulir ini dapat diserahkan tanpa seizin pasien. Formulir ringkasan masuk dan keluar memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien. Informasi yang terkandung di dalamnya dapat digunakan lagi ketika pasien datang untuk berobat ulang sehingga tercipta kesinambungan informasi pelayanan terhadap pasien menjadi maksimal. Formulir ini juga dapat digunakan untuk menilai proses dan hasil pelayanan klinis guna memperoleh kebenaran hukum (Subinarto, 2018).

Dalam perancangan desain formulir, mengingat salah satu fungsi formulir rekam medis yaitu sebagai media komunikasi, maka hal-hal yang dikomunikasikan dalam formulir juga perlu ditata agar proses komunikasi dapat berjalan secara logis, rasional, dan alamiah. Maka dalam perancangan desain formulir ada beberapa aspek yang harus diperhatikan antara lain seperti aspek fisik formulir meliputi pemikiran tentang bahan, bentuk, ukuran, warna putih atau warna muda lainnya. Kemudian aspek anatomik formulir meliputi pemikiran tentang bagaimana kepala (*heading*), pendahuluan (*introductions*), perintah (*instruction*) isi (*body*) dan bagian penutup (*close*). Aspek isi yaitu formulir pembagian (*item*), Pengelompokan (*Grouping*), Urutan (*Sequent*) dan cara pengisian (Indradi, 2013).

Di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu formulir pada pelayanan di instalasi rawat inap terdapat ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis. Berdasarkan hasil dari 10 berkas masuk dan keluar, terdapat 8 berkas yang belum lengkap. Berdasarkan hasil wawancara pada petugas rekam medis di bagian *filling* penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas RMK dikarenakan belum adanya petunjuk dalam pengisian formulir. Pada ringkasan masuk dan keluar dari aspek anatomi tidak tercantum seperti tidak ada dibagian kepala (*heading*) tidak terdapat logo dan belum terdapat nomor edisi atau nomor revisi, dibagian perintah (*instruction*) tidak memiliki cara pengisian formulir tersebut, dibagian isi (*body*) margin kiri terlalu sempit yaitu 0,9 cm menyebabkan informasi data kerap hilang jika

formulir di lubangi untuk dimasukkan ke dalam map. Dibagian penutup (*close*) sudah ada tetapi hanya ada tanda tangan dan tidak ada nama terang.

Ketidaklengkapan ini dapat disebabkan oleh banyak faktor. Menurut penelitian Ari (2018), bahwa ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis terdapat petugas formulir yang kurang efektif dan efisien dari segi desain formulir maupun sumber daya manusia dalam pengentrian data. Formulir yang kurang efektif dan efisien dapat dilihat dari segi aspek fisik, anatomi, maupun isi dari petugas pengentrian data itu sendiri, sehingga perlu dilakukan adanya kontrol formulir untuk selanjutnya dilakukan desain formulir agar formulir yang ada sesuai dengan kebutuhan pengguna dari segala aspek.

Dampak langsung yang akan ditimbulkan karena tidak lengkapnya pengisian lembar masuk dan keluar pada berkas rekam medis adalah tidak dapat membuat pelaporan rumah sakit, proses pelayanan yang terhambat atau tidak berjalan dengan baik sehingga menimbulkan pemborosan waktu, tenaga, materi ataupun pekerjaan yang tidak efisien serta akan merugikan pasien itu sendiri, misalnya kesalahan pemberian obat/tindakan (Budi, 2011). Untuk mengurangi ketidaklengkapan pada lembar masuk dan keluar, sebaiknya pihak rumah sakit menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai tata cara pengisian lembar masuk dan keluar sehingga petugas lebih teliti dalam pengisian.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini jenis deskriptif dan memaparkan permasalahan secara terperinci sesuai dengan data dan fakta yang ada. Data Subjek yang di ambil adalah 2 orang petugas rekam medis, 5 orang dokter yang mengisi ringkasan masuk dan keluar dan data objek yaitu Formulir ringkasan masuk dan keluar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian di RSUD Bengkulu didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Gambaran Desain Formulir Ringkas Masuk Dan Keluar (RM 1)

Aspek Anatomi	Sesuai	Tidak sesuai
<i>Heading</i>		√
<i>Introduction</i>	√	
<i>Instruction</i>		√
<i>Body</i>		√
<i>Close</i>		√

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan petugas Dalam Pengisian Kelengkapan Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar (RM 1)

No	Kepatuhan	N	%
----	-----------	---	---

1	Patuh	4	57,1%
2	Tidak Patuh	3	42,8%
	Total	7	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari aspek anatomi pada bagian *introduction* di formulir ringkasan masuk dan keluar di RSUD Harapan dan doa kota Bengkulu sudah memiliki kategori yang sesuai, sedangkan *heading*, *instruction*, *body* dan *close* belum memiliki kesesuaian berdasarkan standar yang telah ditetapkan.

Berdasarkan tabel 2 bahwa sebagian petugas memiliki Kepatuhan patuh 4 (57,1%) terhadap pengisian formulir lembar masuk dan keluar, dan 3 orang (42,8%) petugas tidak patuh terhadap pengisian formulir lembar masuk dan keluar

PEMBAHASAN

a. Aspek Anatomi

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu pada aspek anatomi bagian *introduction* sudah memiliki kesesuaian dimana bagian pendahuluan (*introduction*) formulir lembar masuk dan keluar sudah termasuk pada judul formulir. Sedangkan, pada bagian *heading*, *instruction*, *body* dan *close* belum memiliki kesesuaian. Pada bagian heading (kepala) pada formulir ringkasan masuk dan keluar di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu belum memiliki logo, kode revisi dan nomor halaman

b. Kepatuhan Petugas Rekam Medis Tentang Pengisian Ringkasan Masuk Dan Keluar

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui 4 orang petugas (57,1) Patuh dalam pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar dan terdapat 3 orang petugas (42,8) yang tidak Patuh dalam pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar. Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat 3 orang petugas (42,8) Tidak Patuh dalam pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar, penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar adalah keterbatasan jam visit dokter dan belum adanya petunjuk dalam pengisian lembar ringkasan masuk dan keluar.

Berdasarkan hasil yang diperoleh. Dokter A tidak mengisi item tanda tangan dan nama dokter. Menurut Depkes RI, (2006), apabila tidak terdapat dokter dan nama dokter akan mengakibatkan petugas kesulitan untuk menentukan dokter yang bertanggung jawab terhadap perawatan yang akan diberikan kepada pasien oleh karena itu dokter harus membubuhkan tanda tangan dan nama dokter. Isian tanda tangan dokter dan nama dokter pada formulir ringkasan masuk dan keluar merupakan data klinis artinya data hasil pemeriksaan, pengobatan, perawatan, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan penunjang medis terhadap pasien rawat inap maupun rawat jalan, karena itu perlu diisi item tanda tangan dan nama dokter yang merawat guna untuk memperkuat tanggung jawab seorang dokter dalam pemberian tindakan medis serta pelaksanaan pelayanan medis terhadap pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian ini dengan judul gambaran desain dan pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu dapat disimpulkan bahwa.

1. Di bagian aspek anatomi pada formulir ringkasan masuk dan keluar didapatkan tidak sesuai pada kepala (*heading*), perintah (*instruction*), isi (*body*), penutup (*close*).

2. Dari 7 orang petugas yang mengisi formulir ringkasan masuk dan keluar, terdapat 3 orang petugas (42,8) memiliki sikap kepatuhan tidak patuh dalam pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar.

DAFTAR PUSTAKA

- Annur, Syadikin. *Analisis Desain Formulir Instalasi Gawat Darurat RSUD Kota Bengkulu*. Bengkulu: Program Studi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Akademik Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu.
- Budi, Savitri Citra. 2013. *Desain Formulir Rekam Medis*. Universitas Gadjah Mada Sekolah Vokalis Diploma Rekam Medis.
- Budi, Savitri C, 2011. *Manajemen Unit Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Medika.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*. Jakarta.
- Hatta, G. (2009). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta
- Ika, DP., & retno, AS (2015) *Analisis Dan Perancangan Desain Formulir Edukasi Terintegrasi Pasien Rawat Inap*. Semarang.
- Karimah, Nurul Rinda. 2015. *Rancangan Formulir Ringkasan Masuk Keluar dan Resum Medis Elektronik Di RSUD DR.R. Soedarsono Kota Pasuruan*. Jurnal Kesehatan Vol. 4. No.1. Januari-April, (Jember: Politeknik Negeri Jember).
- Mukminin, Amirrul. 2017. *Gambaran Kelengkapan/Ketepatan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman*. Program Studi Perkam Medis dan INFORMASI Kesehatan (D-3)Stikes Jernal Achmad Yani Yogyakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per IIII/2008 Tentang Rekam Medis
- Detiana. (2010). *Hamil Aman dan Nyaman Diatas usia 30 tahun*. PT.Buku Sata.
- Filla Sofia. (2017). *Asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil uk 29+3 minggu g3p0ab2ah0 dengan risiko tinggi di puskesmas ngampilan*. Jurusan kebidanan politeknik kesehatan kementerian kesehatan yogyakarta.
- Gusta, dien. (2015). Faktor Resiko Kejadian Eklampsia Pada Ibu Hamil DI RSUP DR.M.Djamil Padang tahun 2014. *Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38–43. <https://doi.org/https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1>
- Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*.