

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, Pusat Kesehatan masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas tidak lepas dari peran serta rekam medis di setiap unit. Pelayanan rekam medis terdiri dari pendaftaran pasien, koding, assembling, indeksing, dan filling (penyimpanan map rekam medis). Rekam Medis sangat penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan termasuk puskesmas. Hal ini dapat dilihat dari fungsi dan tujuan rekam medis. Fungsi rekam medis yaitu mencatat seluruh pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien guna mendukung peningkatan mutu pelayanan tentang Rekam Medis, tentang kewajiban dokter dan dokter gigi untuk membuat rekam medis, maka diperlukan adanya desain rekam medis yang terdiri dari Map, formulir klinik umum, formulir klinik Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan formulir klinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). (Manajemen Informasi Kesehatan et al., 2018).

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes,2022). Proses kegiatan rekam medis dimulai dari pendaftaran pasien sampai dengan pengolahan rekam medis dalam bentuk laporan sehingga menghasilkan informasi yang akurat dan akuntabel. Rekam medis harus dikerjakan oleh setiap dokter dan dokter gigi yang menerapkan praktik kedokteran. Pengelolaan rekam medis yang baik berhubungan dengan kinerja dokter dalam mengisi rekam medis. Kinerja merupakan hasil kerja seseorang yang ditinjau dari keberhasilan seseorang

mencapai kinerjanya sesuai standar yang telah ditentukan (Silaen *et al.*, 2021). Kinerja yang baik akan menghasilkan kelengkapan pengisian rekam medis mencapai standar yaitu 100%. Pengolahan rekam medis salah satunya yaitu melengkapi dokumen rekam medis agar mutu informasi kesehatan terjaga dan berkesinambungan. Sehingga, apabila berkas rekam medis tidak lengkap maka akan menunjukkan kualitas data rekam medis yang buruk dan dapat menghambat proses pengolahan rekam medis berikutnya (Hasmah *et al.*, 2022).

Semua cacatan tentang riwayat pasien dalam berkas rekam medis harus di dokumentasikan dalam sebuah map atau dokumen rekam medis yang dapat menjadi pengaman dari kehilangan, kebocoran data, tertukarnya data, maupun kerusakan. Pemenuhan kebutuhan dan perencanaan akan penggunaan map rekam medis sangat penting dalam perdokumentasian, sebab dengan dilakukannya perencanaan terdapat pemenuhan kebutuhan map rekam medis diharapkan dapat menghasilkan suatu redesain map yang baik sehingga dapat menunjang dokumentasi klinis pasien. Hal yang perlu diperhatikan adalah aspek ketahanan map untuk jangka Panjang, item yang perlu ditampilkan, serta tidak mengesampingkan aspek kerahasiaan medis pasien (Husni, 2019).

Map rekam medis (folder) adalah Sampul yang digunakan untuk melindungi formulir-formulir rekam medis yang ada di dalamnya dan digunakan untuk menyatukan semua lembar rekam medis pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh (F.Y. Dedtri, 2020). Yang berfungsi menyatukan semua lembar seorang pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh dan melindungi berkas lembar-lembar rekam medis didalamnya agar tidak mudah robek, terlipat dan mempermudah penyimpanan, pencarian, dan pemindahan berkas rekam medis.

Desain map rekam medis dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan, yang bisa dilihat berdasarkan aspek anatomi, aspek fisik dan aspek isi. Dalam mendesain map rekam medis minimal memuat informasi, sebagai berikut : (1) Identitas sarana pelayanan kesehatan, (2) Tulisan “Confidential” Atau “Rahasia”, (3) Nama pasien, (4) Nomor rekam medis, (5) Tahun kunjungan terakhir (Rano, 2020).

Peran serta seluruh petugas Puskesmas serta dukungan pimpinan Puskesmas didalam proses penyelenggaraan rekam medis di Indonesia sangat diharapkan sekali didalam pengelolaan rekam medis. Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu instalasi/unit kegiatan. Semua kegiatan pencatatan rekam medis akan disimpan di map/sampul rekam medis yang bertujuan memelihara keutuhan susunan lembaran-lembaran rekam medis dan mencegah terlepas atau tersobeknya lembaran, sebagai akibat sering membolak-balik lembaran tersebut. Mendesain map rekam medis perlu dilakukan untuk mengelola item-item yang ada didalam map, apabila terdapat kesalahan dalam mendesain map maka fungsi dari map tersebut tidak maksimal, maka perlu memperhatikan aspek-aspek desain khusus map (Henny et al., 2020).

Map/sampul rekam medis terdapat kode warna dengan maksud untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan. Kode warna sangat efektif apabila dilaksanakan dengan sistem penyimpanan secara terminal digit atau middle digit, cara yang sering digunakan adalah menggunakan 10 macam warna untuk sepuluh angka pertama dari 0 sampai 9.

Metode modifikasi *phototyping* adalah desainer menggunakan desain warisan untuk dimodifikasi dan olah kembali. Sepertinya terjadi sedikit kebingungan karena istilah "phototyping" mungkin kurang umum atau mungkin merujuk pada konsep yang spesifik. Jika Anda merujuk pada penggunaan foto atau gambar sebagai bagian dari proses prototyping atau desain, maka langkah-langkah yang mungkin relevan dapat mencakup : a). Penetapan kebutuhan, b). Penyusunan Konsep Visual, c). Seleksi dan Pengumpulan Gambar, d). Pembuatan Prototipe, e). Evaluasi Visual, f). Perbaikan dan Modifikasi Visual, g). Presentasi dan Komunikasi, h). Integrasi dengan Prototyping Lainnya (Opsional), i). Iterasi dan Pengembangan Lanjutan, j). Penerapan Konsep Visual ke Prototipe Utama.

Berdasarkan penelitian terdahulu survei di Puskesmas Cisadea, map rekam medis belum sesuai dengan standar baik dari aspek anatomi maupun aspek fisik yang menyebabkan cenderung terjadinya kenaikan angka kerusakan map rekam medis dan kejadian misfile setiap harinya yang berdampak terganggunya pelayanan pada pasien, sehingga untuk mengatasi hal tersebut perlu dilakukan desain ulang pada map rekam medis.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cisadea map dokumen rekam medis. Dengan hasil pengamatan map dokumern rekam medis yang meliputi : warna, Panjang, lebar, tebal, berat dokumen, dan jumlah formulir rekam medis yang disimpan didalam map dokumen rekam medis yaitu meliputi dari form pengkajian awal, form kartu pasien rawat jalan, form catatan edukasi terintegrasi, form resume pasien rawat jalan. Dari hasil pengamatan menunjukkan masih ada elemen data yang harus di rubah yaitu nama lengkap, alamat, no. telepon, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, rasa atau suku, status pernikahan, alamat dan nomor kerabat, nomor akun (umumnya, pasien diberikan nomor akun yang baru untuk setiap kedatangan pasien baru), nomor rekam medis (pasien menyimpan no rekam medis yang sama untuk setiap kedatangan). tahun kunjungan terakhir, penambahan item di identitas pasien. Maka disarankan untuk mendesain ulang map rekam medis dan menambahkan kode atau label warna untuk penomoran rekam medis untuk mengurangi/menghindari terjadinya *misfile* pada saat pencarian dokumen rekam medis pasien. Berdasarkan hasil pengamatan tersebut peneliti tertarik untuk melaksanakan desain ulang map (folder) di Puskesmas Cisadea. Desain atau perancangan dilakukan dengan cara menekankan pada berkas baik dari segi ukuran, warna, kemasan, aspek anatomi, aspek isi dan disesuaikan dengan kebutuhan di Puskesmas Cisadea. Peneliti memiliki ketertarikan untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Redesain Map Dokumen Rekam Medis Dengan Rancangan Kode Warna Untuk Menghindari kejadian Missfile di Puskesmas Cisadea?”.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Redesain Map Dokumen Rekam Medis Dengan Rancangan Kode Warna Untuk Menghindari kejadian Missfile di Puskesmas Cisadea?”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk Mendesain ulang map dokumen ekam medis dikarenakan sering terjadinya *misfile* saat melakukan pencarian dokumen rekam medis di Puskesmas Cisadea.

1.3.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk

- a. Mengidentifikasi elemen data map dokumen rekam medis di Puskesmas Cisadea
- b. Mendesain ulang map dokumen rekam medis di Puskesmas Cisadea
- c. Melakukan evaluasi hasil desain map dokumen rekam medis di Puskesmas Cisadea.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Praktis (Guna Laksana)

- a. Bagi Puskesmas

Dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan bagi pihak Puskesmas untuk mempermudah petugas dalam mendapatkan map rekam medis pasien sehingga dapat mempercepat pelayanan.

- b. Bagi Intitusi

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi dari literatur bagi pengembangan ilmu penentu khususnya penelitian dibidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.4.2. Manfaat Teoritis (Keilmuwan)

1. Menambah wawasan peneliti terhadap desain ulang map rekam medis yang sesuai standar di Puskesmas Cisadea.
2. Dapat menererapkan ilmu yang sudah diterima selama dibangku kuliah dalam dunia kesehatan khususnya di unit rekam medis.
3. Mengurangi permasalahan-permasalahan yang ada pada bagian pencarian dokumen psien pada rak berkas (*filling*).
4. Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.