

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Kementerian Kesehatan, (2016) Nomor 47 bab 1 ayat 1 fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik peningkatan Kesehatan, pencegahan , penyembuhan maupun pemulihan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah ,masyarakat. Jenis fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari 10 jenis fasilitas pelayanan kesehatan yaitu tempat praktik mandiri, pusat kesehatan masyarakat, klinik, rumah sakit, apotek, unit transfusi darah, laboratorium kesehatan, optikal, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional (Kementerian Kesehatan, 2016) bab 2 pasal 4. Menurut Rina, (2017) Pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai ikhtiar yang di selenggarakan secara sendiri atau bersamaan berguna untuk meningkatkan kesehatan dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan dan masyarakat.

Menurut Undang- Undang Republik Indonesia, (2004) bab 1 pasal 1 ayat 1 Praktik kedokteran merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi oleh pasien dalam melakukan upaya kesehatan. Setiap tempat praktik dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis pasien dan bertanggung jawab atas catatan yang dibuat pada rekam medis (Kementerian Kesehatan, 2008) No 269 bab 3 ayat 1. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan semua tentang pengobatan pasien yang meliputi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan, 2008) bab 1 ayat 1. Hasil penelitian dari Mardyawati, (2016) menyatakan bahwa rekam medis tidak hanya di pergunakan untuk menulis data pasien saja, tetapi juga berupa segala informasi pasien terkait pengobatan yang telah diberikan fasilitas dan juga dapat

menjadi pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, dan sebagai barang bukti legal pelayanan yang telah diberikan.

Berkas rekam medis yang berisikan tentang data pasien sebaiknya jadikan satu dan disimpan kedalam map rekam medis. Map rekam medis yaitu wadah yang digunakan untuk melindungi formulir rekam medis yang ada di dalamnya agar tidak tercecer. Map ini berguna untuk melindungi lembar rekam medis agar tidak mudah rusak, robek, terlipat, memudahkan penyimpanan, pencarian, dan pemindahan berkas rekam medis ( Sudra, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Praktik Dokter Umum dr Budi Nur Rokhmah pada tanggal 10 Desember 2019 pukul 19.00 WIB dengan cara observasi dan wawancara langsung dengan dr Budi Nur Rokhmah, berkas rekam medis di Praktik Dokter Umum dr Budi Nur Rokhmah hanya terdiri dari satu lembar formulir rawat jalan kertas formulir rawat jalan tebal dan tidak mudah sobek hanya saja ukuran kertasnya kecil dan belum terdapat map rekam medis sistem penyimpanan menggunakan abjad hal ini menyebabkan kesulitan untuk penyimpanan dan pengambilan berkas. Berdasarkan penjabaran diatas maka peneliti tertarik mengambil judul “DESAIN MAP REKAM MEDIS DAN *FORM* RAWAT JALAN DI PRAKTIK DOKTER UMUM dr BUDI NUR ROKHMAH ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka perancang mendapat ide untuk melakukan mendesain map rekam medis. Rancangan dilakukan dengan mempertimbangkan aspek desain kebutuhan yang sesuai keadaan di Praktik Dokter Umum dr Budi Nur Rokhmah.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum untuk mendesain map rekam medis di Praktik Dokter Umum dr Budi Nur Rokhmah.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Merancang desain map rekam medis mengacu tiga aspek yaitu aspek fisik, aspek anatomi dan isi.
- b. Merancang ulang formulir rawat jalan agar sesuai dengan kebutuhan di Praktik Dokter Umum dr Budi Nur Rokhmah.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Praktik Dokter Umum dr Budi Nur Rokhmah.

Memberikan manfaat dan masukan bagi Praktik Dokter Umum dr Budi Nur Rokhmah dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam menggunakan berkas rekam medis dan pendokumentasi berkelanjutan

#### 2. Bagi Insitusi Pendidikan.

Manfaat mendesain ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan memperkaya pengetahuan tentang mendesain map rekam medis serta mempraktikan ilmu dalam memberikan solusi bagi pemecahan masalah.

#### 3. Bagi Pendesain

Manfaat mendesain ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan memperkaya pengetahuan tentang disain map rekam medis serta mempraktikan ilmu dalam memberikan solusi bagi pemecahan masalah.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
1	Noviantika Widyaningsih	Rancangan Map (FOLDER) Rekam Medis Rawat jalan di Klinik dr. H. Zamroni , Sp.S Godean Sleman	Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. metode pengambil data dengan observasi ,wawancara dan data checklist	Di Klinik dr. H. Zamroni , Sp.S Sleman menggunakan rekam medis sehingga formulir mudah terlipat sobek dan kotor dan kerahasiaan pasien tidak terjaga dengan baik. Di Klinik dr. H. Zamroni , Sp.S Sleman hanya terdiri dari satu lembar formulir rawat jalan yang sangat minim data identitas sosial pasien, tidak ada <i>treceer</i> sehingga bagian rekam medis dan administrasi mengalami kesulitan dalam mencari berkas, karena dalam penyimpanan formulir rawat jalan ditumpuk menjadi satu dengan diberi karet gelang dan disimpat di loker berkunci.	Perbedaan penelitian ini adalah mendesai n map rekam medis tidak dengan kode warna ,dan lokasi penelitian berbeda. Persamaan dalam penelitian ini adalah mendesai n map rekam medis dan formulir rawat jalan
2	Anggita Rani Puspitasari	Rancangan Map dan Rekam Medis Untuk Ibu dan Bayi di Praktek Mandiri Bidan	Jenis penelitian ini menggunakan metode	Penyimpanan formulir di Klinik Nurul Husna Kulonprogo masih sederhana dan disimpan dalam map (folder) yang berbeda	Persamaan dalam penelitian ini adalah mendesai n map

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
		dan Klinik KB Nurul Husna Kulon Progo tahun 2019	penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data dengan wawancara observasi dan studi dokumentasi	beda, diklinik Nurul Husna dalam formulir dibutuhkan harus membuka map dan melihat identitas pasien pada formulir satu persatu didalam map yang terkadang formulir terlipat dan berdebu, sedangkan dari desain formulir untuk inu dan bayi yang ada di klinik Nurul Husada kulonprogomasih belum sesuai dengan standar ditinjau dari beberapa aspek fisik,antomi dan isi	rekam medis dan formulir rawat jalan Perbedaan lokasi penelitian
3	Khoirun Nisaa & Tri Lestari & Sri Mulyono	Pengembangan Desain Map Rekam Medis ( <i>Folder</i> ) Dengan Kode Warna Di Rumah Sakit Unum Daerah Pandan Arang Boyolali	Penelitian deskriptif, Metode pengumpulan data dengan pedoman observasi dan pedoman wawancara	Kejadian <i>misfile</i> di RSUD Pandan Arang Boyolali terjadi diantaranya karena ketidaktelitian petugas dalam mengembalikan dokumen rekam medis, selain itu belum adanya kode warna pada map rekam medis ( <i>folder</i> ) menjadi salah satu penyebab kejadian <i>misfile</i> . Jika terjadi <i>misfile</i> maka petugas membutuhkan waktu 15 menit untuk melakukan pencarian DRM. Kejadian <i>misfile</i>	Persamaan dalam peniltian ini adalah mendesain map rekam medis. Perbedaan adalah desain map rekam medis tidak menggunakan kode warna

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
				ini terjadi pada <i>section</i> 0 dan 9, 4 dan 9, 6 dan 2 dengan tingkat persentase <i>misfile</i> sebesar 5 %. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti desain map rekam medis yang digunakan dan membuat pengemabangan desain map rekam medis ( <i>folder</i> ) dengan kode warna di RSUD Pandan Arang Boyolali.	
4	Siti Masrochah & Subinarto & Lina Umboro Setyowati	Analisis Desain Formulir Resume Medis di RSUD Kota Salatiga	Penelitian dengan kualitatif metode penelitian dengan observasi, wawancara, studi dokumentasi	Desain resume medis di RSUD kota Salatiga bahwa aspek anatomi belum mencantumkan heading formulir yang lengkap dan belum adanya instruction, dari aspek fisik belum baik dilihat kertas yang masih buran dengan berat 60 gram sedangkan aspek isi sudah efektif karena sudah disediakan untuk merekam data yang diperlukan namun untuk bagian belakang formulir belum ada sertifikat kematian	Perbedaan penelitian adalah mendesain map rekam medis dan <i>form</i> rawat jalan dan tempat penelitian
5	Nurhidayah	Redesain Map Rekam Medis Di Rs Panti Nugroho Sleman	Menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif	Perancang melakukan identifikasi terhadap kebutuhan map rekam medis berdasarkan aspek anatomi, aspek	Perbedaan dari penelitian ini adalah desain

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
		Yogyakarta		<p>fisik, dan aspek isi. Proses identifikasi dilakukan dengan check list dokumentasi, check list observasi, dan wawancara. Perancang membuat tiga usulan desain map rekam medis, yang selanjutnya akan dipilih secara FGD. Berdasarkan hasil FGD terpilihlah map rekam medis setelah dilakukan revisi pada map. Dari aspek anatomi terdapat item yang ditambahkan yaitu: web dan email rumah sakit. Dari aspek fisik map rekam medis yang diusulkan berbahan kertas ivory dengan tebal 260 gr. Sedangkan pada aspek isi, terdapat penambahan item berupa catatan alergi dan catatan penting. Kesimpulan:</p>	<p>map rekam medis dan <i>form</i> rawat jalan dan tempat penelitian</p>