

**ANALISIS DESAIN FORMULIR KARTU RAWAT JALAN BERDASARKAN
METODE *PERFORMANCE INFORMATION ECONOMIC CONTROL EFFICIENCY
SERVICE (PIECES)* DI PUSKESMAS RAWANG PADANG
TAHUN 2017**

Devid Leonard¹ Aini Nadia²
devidleonard.12@gmail.com, aininadia070996@gmail.com

**Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
STIKes Dharma Landbouw Padang**

ABSTRAK

Latar Belakang : Kartu rawat jalan yaitu lembaran yang berisi informasi mengenai identitas pasien, diagnosis dan tindakan yang dilakukan terhadap pasien seperti anamnesa, terapi dan merupakan salah satu formulir rekam medis yang harus didokumentasikan sehingga material dan data harus lengkap. Berdasarkan survey awal kartu rawat jalan tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna dan Depkes RI.

Tujuan Penelitian : dari penelitian ini adalah untuk menganalisis desain kartu rawat jalan di Puskesmas Rawang Padang Tahun 2017.

Metode Penelitian : Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawang Padang yang dilaksanakan pada Tanggal 20 Mei- 24 Mei 2017. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, di analisa dengan metode PIECES. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, informan berjumlah 9 orang. Pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara, perekam suara dan kamera serta observasi terhadap kartu rawat jalan. Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah transkripsi, reduksi, kategorisasi dan penyajian data.

Hasil : Penelitian menggunakan analisa PIECES, didapatkan dari *Performance* segi aspek fisik bahwa untuk material sudah sesuai, dari segi anatomis bahwa kolom tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna. Analisa *Information* item isian formulir memerlukan data nomor telepon, alergi, cara bayar, berat badan dan tekanan darah. Analisa *economic* biaya penerapan formulir sudah sesuai. Analisa *control* pengisian alamat, berat badan, agama, keterangan tidak lengkap. Analisa *efficiency* belum adanya sosialisasi pengisian formulir, singkatan dan kekurangan petugas rekam medis. Analisa *service* pelayanan pasien sudah sesuai standar.

Kesimpulan: Puskesmas perlu mempunyai standar operasional prosedur, membakukan singkatan yang digunakan, menganalisa beban kerja petugas dan merancang kembali formulir kartu rawat jalan agar sesuai dengan kebutuhan pengguna di puskesmas.

Kata Kunci: Kartu Rawat Jalan, PIECES, Puskesmas Rawang Padang

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2014). Puskesmas bertujuan untuk mendukung tercapainya pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan untuk hidup yang sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas itu, agar dapat terwujud derajat kesehatan yang merata (Suhardi & Kardi, 2015).

Huffman (1994) menyatakan Rekam medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien di pelayanan kesehatan. Untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang

diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Rustianto, 2009).

Penyelenggaraan rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya pelayanan kesehatan (Hatta, 2010). Pengelolaan rekam medis yang baik dan benar akan mendukung tertib administrasi sehingga sesuai dengan yang diharapkan. Rekam medis mempunyai manfaat yang dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu aspek medis, aspek administrasi, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi (Depkes RI, 2011).

Berkas rekam medis yang lengkap dan akurat akan memberikan data yang valid untuk perhitungan statistik kesehatan, sehingga sangat berguna untuk pelayanan kesehatan. Rekam medis juga dapat memberikan gambaran tentang standar mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan. Selain itu rekam medis juga menyediakan data untuk membantu melindungi kepentingan hukum pasien, dokter dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan (Huffman, 1994)

Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 menyatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Pelaksanaan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya. Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang telah diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien (Rusdi, 2006). Rekam medis terdiri dari beberapa formulir yang berfungsi sebagai alat pengumpulan data pasien. Salah satu jenis formulir yang ada di berkas rekam medis adalah kartu rawat jalan. Formulir tersebut berisi data sosial pasien dan data klinis pasien (Depkes, 2006).

Evaluasi penggunaan terhadap formulir juga perlu dilakukan untuk mengelola item-item yang ada di formulir rawat jalan berdasarkan tata letak, keterbacaan, kejelasan item sehingga terbentuk susunan item yang jelas, mudah dimengerti dan informatif terhadap pengguna. Evaluasi terhadap isi rekam medis perlu dilakukan secara periodik agar pembuatan formulir sesuai sasaran dan bersifat informatif terhadap pengguna. Informasi dalam rekam medis yang berkesinambungan dapat memudahkan petugas dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien serta dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam perawatan lanjutan kepada pasien (Arianto, 2014).

Hasil beberapa penelitian terdahulu tentang analisis desain formulir diantaranya yang dilakukan oleh Siti Masrochah dkk menemukan bahwa Formulir resume medis di RSUD Kota Salatiga yang tersimpan lebih dari lima tahun sudah tidak bisa terbaca lagi, para pengguna formulir kesulitan untuk memiliki atau mengisi formulir. Dari hasil penelitian tersebut maka RSUD Kota Salatiga memerlukan rancangan formulir resume medis yang baru untuk memenuhi kebutuhan dari pengguna formulir resume medis di RSUD Kota Salatiga.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Rawang Padang pada tanggal 10 Maret 2017 di unit rekam medis, peneliti menemukan kesalahan yang terdapat pada pengisian formulir kartu rawat jalan. Kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan lagi di Puskesmas Anak Air pada tanggal 31 Maret 2017 dengan melakukan wawancara kepada petugas rekam medis, mereka menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui tentang masalah yang ada pada formulir kartu rawat jalan yang mereka gunakan di Puskesmas Anak Air. Dari hasil perbandingan antara puskesmas Rawang dan Puskesmas Anak Air, maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut kepada puskesmas Rawang, dikarenakan peneliti telah melakukan praktek kerja lapangan selama tiga minggu di Puskesmas Rawang, hal itu membuat peneliti lebih banyak mendapatkan informasi tentang masalah yang ada pada kartu rawat jalan yang digunakan di Puskesmas Rawang.

Hasil observasi di Puskesmas Rawang terhadap 10 berkas rekam medis yang diambil secara acak, peneliti menemukan 7 dari 10 berkas rekam medis tersebut pengisiannya tidak sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis 2006, ketidaksesuaian tersebut meliputi ketidaklengkapan pengisian data sosial pasien, penulisan nomor rekam medis diluar dari *balok box* yang telah disediakan, serta kurangnya elemen data yang diperlukan dalam pengisian Kartu rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat yang mengisi data klinis pasien pada kartu rawat jalan sering ditemukannya rekam medis yang tidak lengkap pengisian datanya seperti pengisian nama, alamat dan pengisian nomor jaminan kesehatan yang digunakan pasien. Sedangkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis mereka mengeluhkan kartu rawat jalan kekurangan item untuk mengisi cara bayar dari pengobatan pasien yaitu keterangan pasien umum atau pasien yang menggunakan kartu jaminan kesehatan.

Ketidakkengkapan kartu rawat jalan disebabkan oleh desain yang kurang efektif dan efisien baik dari segi desain maupun SDM pengentry data tersebut. Formulir yang kurang efektif dan efisien dapat dilihat dari segi aspek fisik, anatomi maupun isi juga dari petugas pengentry data itu sendiri. Dari permasalahan tersebut dapat menimbulkan dampak bagi puskesmas seperti kesalahan dalam pencatatan data, duplikasi data, kesalahan pelaporan dan pengolahan data. Untuk mengetahui desain kartu rawat jalan di Puskesmas Rawang Padang maka peneliti menggunakan analisa PIECES dengan tujuan untuk mengevaluasi dari desain kartu rawat jalan tersebut. Analisa PIECES memuat enam elemen yaitu *performance, information, economic, control, efficiency, service*. Masalah pada analisa *performance* yaitu tampilan dari aspek fisik formulir belum semuanya menggunakan bahan kertas yang tebal atau sesuai standar. Pada analisa *information* yaitu tampilan aspek anatomis penulisan nama formulir pada bagian heading belum sesuai dengan pedoman penyelenggaraan rekam medis 2006. Analisa *economic* yaitu untuk melihat bagaimana dampak formulir terhadap keuangan puskesmas. Analisa *control* untuk melihat bagaimana kelengkapan isi formulir. Analisa *efficiency* untuk melihat bagaimana kinerja SDM yang terlibat dalam pengisian kartu rawat jalan. Analisa *service* untuk melihat bagaimana penerapan kartu rawat jalan terhadap waktu tunggu pelayanan

Kartu rawat jalan sangat penting karena merupakan salah satu formulir yang diabadikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Desain Formulir Kartu Rawat Jalan Berdasarkan Metode PIECES di Puskesmas Rawang Padang Tahun 2017”**

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawang Padang yang dilaksanakan pada Tanggal 20 Mei- 24 Mei 2017. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, di analisa dengan metode PIECES. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel atas dasar pertimbangan tertentu yaitu orang yang mengetahui dan terlibat dalam pengisian formulir rawat jalan di puskesmas rawang yang berjumlah 9 orang. Pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara, perekam suara dan kamera serta observasi terhadap kartu rawat jalan. Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah transkripsi, reduksi, kategorisasi dan penyajian data. Transkripsi merupakan mendeskripsikan dengan narasi tertulis sebagaimana hasil wawancara dan dituliskan sesuai aslinya dari hasil wawancara yang dilakukan. Reduksi merupakan proses merangkum, memilih hal- hal pokok, memfokuskan pada hal yang penting untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data. Setelah data di reduksi, maka data disajikan dalam bentuk teks yang bersifat naratif. Langkah selanjutnya adalah Kategorisasi dikelompokkan berdasarkan tema-tema yang sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa PIECES terhadap Aspek Kartu Rawat Jalan.

Profil Informan

Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) terhadap informan yang mengetahui dan terlibat dalam pengisian formulir kartu rawat jalan di Puskesmas Rawang Padang, dengan jumlah informan 9 orang (sembilan) orang informan. Berikut adalah profil dari informan yang tergambar pada Tabel berikut.

| Informan | Jabatan | Jenis Kelamin | Pendidikan terakhir | Ruangan Kerja |
|----------|------------------|---------------|---------------------|------------------------|
| 1 | Perekam medis | P | D3 Rekam medis | Unit rekam medis |
| 2 | Administrasi | L | SMA | Unit rekam medis |
| 3 | Perawat gigi | P | D3 Kesehatan gigi | Poli gigi |
| 4 | Dokter umum | L | Kedokteran umum | Poli Anak |
| 5 | Perawat | P | D3 Keperawatan | Poli Anak |
| 6 | Perawat | P | D3 Keperawatan | Poli Umum |
| 7 | perawat | P | D3 Keperawatan | Poli Umum |
| 8 | Kepala Puskesmas | P | Kedokteran umum | Ruang kepala puskesmas |
| 9 | Dokter gigi | P | Kedokteran gigi | Poli Gigi |

Penelitian dilakukan dengan Wawancara mendalam dilakukan kepada kepala puskesmas, dokter, dokter gigi, perawat, perawat gigi, petugas rekam medis, dan administrasi mengenai keluhan mereka terhadap aspek rekam medis (aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isi) dengan menggunakan metode PIECES (*Performance, information, economic, control, efficiency, service*). Hasil penelitian sebagai berikut :

Performance

Aspek Fisik formulir meliputi bahan, bentuk, ukuran dan warna.

Hasil wawancara mendalam dan observasi desain formulir kartu rawat jalan dari segi aspek fisik bahan yang digunakan pada formulir kartu rawat jalan terbuat dari kertas manila 120 gr. Bentuk kertas sudah sesuai yaitu persegi panjang menggunakan kertas lembaran satuan. Ukuran kertas yang digunakan sudah sesuai yaitu dengan panjang 33 cm dan lebar 21,5 cm. Warna kertas yang digunakan sudah sesuai yaitu kertas berwarna untuk memudahkan mengidentifikasi formulir.

Hasil Observasi desain kartu rawat jalan dari segi aspek anatomis heading sudah sesuai yaitu terdapat nama instansi, tetapi nama formulir belum sesuai dengan Depkes RI. Introduction sudah sesuai yaitu judul sudah mencerminkan tujuan formulir. Intruction sudah ada pada formulir di bagian kanan bawah. Body yaitu pengelompokan butir data diantaranya spasi, margin, jenis huruf dan ukuran huruf. Close sudah sesuai yaitu terdapat nama dan tanda tangan dokter.

Huffman (1994) Berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah robek dan warnanya cerah. Di Puskesmas Rawang Padang bahan yang digunakan pada formulir kartu rawat jalan terbuat dari kertas manila 120 gr. Dengan menggunakan kertas 120 gr maka kartu rawat jalan tidak mudah robek.

Menurut Huffman (1994) Bentuk umum format formulir adalah segi empat. Ukuran kertas standar formulir adalah ukuran A4 (WHO, 2002). Kartu Rawat Jalan di Puskesmas Rawang Padang menggunakan kertas ukuran folio persegi panjang.

Menurut Huffman (1994) Warna kertas yang sering digunakan (bagi perancang) yaitu putih dan hijau. Warna umum yang digunakan untuk formulir yaitu warna putih. Kartu Rawat jalan yang digunakan di Puskesmas Rawang Padang menggunakan kertas berwarna

berdasarkan kelurahan. Dengan tujuan untuk memudahkan dalam mencari rekam medis pasien.

Menurut peneliti, aspek fisik formulir kartu rawat jalan yang meliputi bahan, bentuk, ukuran dan warna formulir sudah sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Hanya saja disaat penambahan lembaran formulir baru seharusnya dipasang dengan rapi supaya tidak mudah tercecer. Pada aspek anatomis formulir perlu memperbesar *balox box* tempat mengisi nomor rekam medis supaya nomor yang ditulis didalam *balox box* terlihat jelas dan menghindari penulisan nomor rekam medis diluar dari *balox box* yang telah disediakan. Selain itu kolom tanggal harus diperkecil dan kolom keterangan ditulis dibagian bawah data sosial. Sehingga bisa memperluas kolom pemeriksaan/diagnosa, dan kolom pengobatan. Karena kolom keterangan tidak terlalu dibutuhkan dan bisa dibuat terpisah dibawah item data sosial. Kemudian judul dari formulir rekam medis yang ada dipuskesmas rawang sebaiknya ditulis dengan judul lembaran pemeriksaan rawat jalan. Karena peyebutan kartu rawat jalan cenderung lebih kecil dari segi bentuknya.

Aspek Anatomis Formulir

Heading (Kepala)

Huffman (1994) mengatakan Bagian heading mencerminkan judul dan informasi tentang formulir. Posisi standar dari judul adalah kiri-atas, tengah, kanan-atas, kiri-bawah atau kanan-bawah.

Hasil observasi Judul kartu rawat jalan di puskesmas rawang padang terletak di bagian tengah atas formulir, untuk identitas puskesmas harus dituliskan secara manual pada bagian kiri kartu rawat jalan tanpa identitas lainnya seperti alamat, nomor telepon dan juga logo puskesmas. Peneliti mengusulkan penambahan alamat, nomor telepon dan juga logo puskesmas.

Introduction (Pendahuluan)

Huffman (1994) mengatakan Bagian *introduction* menjelaskan tujuan formulir. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul, sehingga tidak diperlukan lagi ada. Jika penjelasan lebih lanjut dari judul diperlukan, maka pernyataan yang jelas dapat dimasukkan ke dalam formulir untuk menjelaskan tujuannya. *Introduction* formulir Kartu Rawat Jalan di Puskesmas sudah ditunjukkan oleh bagian judul sehingga *introduction* tidak diperlukan lagi.

Intruccion (Perintah)

Menurut Huffman (1994) Instruksi yang singkat dan berada pada bagian atas formulir. Tujuannya agar pengguna segera dapat menentukan berapa kopi yang diperlukan, siapa yang harus mengajukan formulir dan kepada siapa kopiannya harus dikirimkan, dan bagaimana cara mengisikan formulir. Kartu Rawat jalan di puskesmas rawang tidak memiliki intruccion pada bagian atas formulir, hanya saja pada bagian bawah formulir terdapat instruksi penempelan hasil laboratorium.

Body (Badan)

Huffman (1994) Bagian *body* merupakan bagian inti dari formulir untuk pengisian data. Hal yang perlu diperhatikan dalam komponen isi meliputi: *margin*, *spasi*, *garis*, *type style*, dan cara pencatatan.

Margin dalam kartu rawat jalan di puskesmas rawang batas kiri dan kanan kertas 1 cm, margin pada bagian atas dan bawah 2 cm. *Spasi* kartu rawat jalan menggunakan spasi 2. *Rules* pada kartu rawat jalan merupakan garis vertikal dan horizontal yang membatasi formulir yang dibuat sesuai dengan kebutuhan.

Tetapi ukuran kolom pada kartu rawat jalan tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna. Karena kolom pemeriksaan/ diagnosa dan pengobatan terlalu kecil sedangkan kolom tanggal dan keterangan terlalu besar. Tipe huruf yang digunakan adalah calbiri. Cara pencatatan dilakukan dengan cara manual.

Close (Penutup)

Huffman (1994) mengatakan Bagian *close* merupakan penutup sebuah formulir kertas dan tersedia ruangan untuk tanda tangan sebagai tanda autentikasi atau persetujuan.

Kartu rawat jalan di puskesmas rawang sudah memiliki ruang untuk mengisi tanda tangan dokter yang memeriksa pasien. Tetapi ruang pengisian tanda tangan sering tidak diisi oleh dokter.

Performance

Aspek Isi Formulir

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan tercantum pada Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/ 2008 yang memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien karies gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan.

Kartu rawat jalan di Puskesmas Rawang Padang kekurangan item isian formulir yang dibutuhkan. Seperti Nomor Telepon, Alergi, Cara bayar, Berat badan, Tekanan darah. Item isian tersebut penting untuk ditambahkan karena sangat dibutuhkan dalam kelengkapan identitas pasien. Untuk menambah item isian formulir tersebut maka diperlukannya merancang ulang Kartu Rawat Jalan di Puskesmas Rawang Padang.

Economic

Analisis *economic* adalah penilaian sistem atas pengurangan dan keuntungan yang akan didapatkan dari sistem yang dikembangkan (Hanif Al Fatta). Desain formulir yang digunakan oleh puskesmas tidak mengakibatkan pemborosan keuangan puskesmas. Karena tidak semua lembaran formulir menggunakan kertas yang tebal. Lembaran formulir yang tebal hanya terletak pada lembaran pertama kartu rawat jalan. Sedangkan untuk lembaran kedua dan seterusnya puskesmas menggunakan bahan dari kertas HVS biasa.

Control

Control dipasang untuk meningkatkan kinerja sistem, mencegah, atau mendeteksi kesalahan sistem, menjamin keamanan data, informasi, dan persyaratan. Sistem keamanan yang digunakan harus dapat mengamankan data dari kerusakan (Alfatta, 2007).

Kartu Rawat Jalan di Puskesmas Rawang Padang kurang lengkap. Karena item data yang terdapat pada formulir sering tidak diisi. Seperti pengisian alamat yang hanya ditulis berdasarkan kelurahan pasien saja, pengisian tanggal lahir pasien yang hanya diisi dengan umur pasien. Sedangkan pasien yang berobat di puskesmas dapat berubah umurnya setiap kali berobat. Oleh karena itu pembuatan standar operasional prosedur untuk pengisian rekam medis di puskesmas harus dilakukan supaya pengisian dari kartu rawat jalan menjadi lengkap dan akurat.

Efficiency

Efficiency berhubungan dengan sumber daya yang ada guna meminimalkan pemborosan. Efisiensi menyangkut bagaimana menghasilkan output sebanyak-banyaknya dan input yang sekecil mungkin (Alfatta, 2007).

Menurut peneliti, sebaiknya pelatihan terhadap sumber daya manusia tentang cara pengisian formulir perlu selalu disosialisasikan di puskesmas untuk semua petugas yang terlibat ke dalam pengisian formulir kartu rawat jalan. Mengingat pengisian kartu rawat jalan sangat penting karena isi data dari kartu rawat jalan mempengaruhi keakuratan data didalam sistem e-puskesmas.

Analisa beban kerja adalah upaya menghitung beban kerja pada satuan kerja dengan cara menjumlah semua beban kerja dan selanjutnya membagi dengan kapasitas kerja perorangan persatuan waktu (Kepmenkes Nomor 81/MENKES/SK/I/2004).

Menurut peneliti puskesmas rawang membutuhkan satu orang petugas rekam medis lagi. Dikarenakan jumlah petugas rekam medis yang ada di puskesmas rawang hanya berjumlah 2 orang saja. Petugas yang efektif bekerja di ruang rekam medis hanya satu orang. Sedangkan 1 orang petugas lagi sering meninggalkan ruangan rekam medis karena ada pekerjaan lain yang harus diselesaikan di ruang tata usaha, kantor dinas kesehatan kota padang dan turun langsung

ke rumah masyarakat. Sedangkan petugas yang dibutuhkan untuk mengisi data klinis pasien oleh dokter dan perawat sudah cukup.

Service

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit. Menurut peneliti, penerapan formulir yang ada di puskesmas rawang tidak membuat waktu tunggu pasien menjadi lama. Karena waktu tunggu pelayanan pasien saat di lakukan observasi kurang dari 5 menit, baik pasien baru maupun pasien lama. Sedangkan pada teori waktu tunggu penyediaan rekam dokumen rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa penerapan aspek formulir belum sesuai dengan Depkes RI, Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/ 2008, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 81/MENKES/SK/I/2004, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 dan cara mendesain formulir menurut Huffman (1994). dalam hasil penelitian ini juga diketahui bahwa formulir yang digunakan di Puskesmas Rawang pada saat ini perlu dirancang kembali sesuai dengan kebutuhan pengguna. Hal ini di sebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:

1. Ukuran *rules* dalam formulir tidak sesuai dengan cara mendesain formulir menurut Huffman (1994).
2. Judul formulir rekam medis belum sesuai dengan Depkes RI.
3. Kurangnya item data sosial karena belum sesuai dengan Depkes RI.
4. Penerapan formulir tidak mempengaruhi keuangan puskesmas.
5. Tidak lengkapnya pengisian rekam medis karena belum sesuai dengan Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/ 2008.
6. Belum adanya sosialisasi tentang cara pengisian formulir dan singkatan pada formulir.
7. Kurangnya petugas rekam medis di puskesmas Rawang sesuai dengan analisa beban kerja petugas rekam medis pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 81/MENKES/SK/I/2004.
8. Waktu tunggu pelayanan pasien sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008.

Saran

Puskesmas

- a. Sebaiknya ada standar prosedur operasional pengisian formulir rekam medis di Puskesmas Rawang.
- b. Sebaiknya Puskesmas mengadakan pelatihan tentang cara pengisian rekam medis.
- c. Sebaiknya singkatan yang digunakan Puskesmas di standarisasikan.
- d. Sebaiknya puskesmas mengevaluasi kembali formulir kartu rawat jalan untuk melihat efisiensi kartu rawat jalan yang digunakan.
- e. Sebaiknya puskesmas melakukan analisa beban kerja petugas rekam medis untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga rekam medis.

Unit Rekam Medis

- a. Sebaiknya kolom didalam formulir kartu rawat jalan di perhatikan ukurannya, sesuai dengan kebutuhan dari pengguna formulir
- b. Sebaiknya dalam mendesain formulir menambahkan item yang dibutuhkan oleh pengguna formulir. Seperti nomor telepon pasien, alergi, cara bayar, berat badan dan tekanan darah.

Pengguna Kartu Rawat Jalan

Sebaiknya semua pengguna kartu rawat jalan di puskesmas seperti dokter, dokter gigi, perawat, perawat gigi, petugas rekam medis dan administrasi melengkapi semua pengisian formulir rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfatta, Hanif. 2007. *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Untuk Keunggulan Bersaing Perusahaan dan Organisasi Modern*. Jogjakarta: ANDI Yogyakarta.
- Bactiar S. Bachri. 2017. *Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif*. Jurnal.Surabaya.: Universitas Negeri Surabaya.
- Bare Leba, Mariana. 2014. *Analisis Pemanfaatan Billing System di RSUD. T. C. Hillers Maumere*. Tesis. Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada.
- Citra Budi, Savitri. 2013. *Bahan Ajar Desain Formulir Rekam Medis*: Universitas Gadjah mada.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Direktorat jenderal bina pelayanan medik. Jakarta.
- Hatta, Gemala. 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- _____.2011. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Herlambang, Susatyo. 2012. *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Gosyen Publishing: Jatirejo.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81/MENKES/SK/i/2004 tentang *Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi , Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit*.
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoadmodjo, S.(2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta.
- . (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi* . Jakarta: Rineka Cipta.
- Octa Arifiana, Vivi. (2014). *Analize of admission and discharge summary's form (RM.1)*. Jurnal. Bandung :Universitas Dian Nuswantoro.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/MenKes/Per/III/2008 tentang *Rekam Medis. No. 129/ MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- _____. No. 75 /MenKes/Per/III/2014 tentang *Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- PORMIKI. 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Karanganyar: Asosiasi perguruan tinggi rekam medis dan manajemen informasi kesehatan.
- Rochaety, Eti dkk. 2013. *Sistem Informasi Manajemen*. Mitra Wacana Media: Jakarta.
- Rustiyanto, Ery.2009. *Etika Profesi Perkam Medis dan Informatika Kesehatan*. Yogyakarta. Graha Ilmu
- _____.2010. *Stastistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Satrianegara. M. Fais. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Suhardi, Kardi Rais. 2015. *Perencanaan Puskesmas*. Trans Info Media: Jakarta.