

**PROPOSAL
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)**

**PELATIHAN TENTANG PENGISIAN FORMULIR LAPORAN
ANASTESI KASUS BEDAH DI RS IMELDA PEKERJA INDONESIA**



PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT

Tim Penyusun

1 Valentina, SKM, M.Kes

NIDN 0106048901 (Ketua)

2 Sri Mulia Melayu

NIM 1713462089 (Anggota)

**PROGRAM STUDI D-III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)**

T.A 2018/2019

HALAMAN PENGESAHAN PkM DOSEN

Judul : Seminar Pencegahan Dan Penanggulangan Kerusakan Dokumen Rekam Medis
Di Ruang Penyimpanan Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia

1. Nama Mitra Program PkM: RSUD Imelda Pekerja Indonesia
 2. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama Lengkap : Valentina
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIDN : 0106048901
 - d. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
 - e. Program Studi : D3 Perkam Dan Informasi Kesehatan
 - f. No HP : 082365576123
 3. Anggota PkM
 - a. Nama Lengkap : Merlin Niat Sehati Halawa
 - b. NIM : 1513462070
 4. Jangka Waktu Kegiatan : 3 bulan (seluruhnya)
 5. Sumber Dana : Yayasan
- Jumlah anggaran yang diusulkan :Rp. 12.150.000

Medan, 22 September 2020
Ketua Tim Pengusulan,

Valentina, SKM, M.Kes

NIDN : 0106048901

Ketua Program Studi,



(dr. Suheri Parulian Gultom, M.Kes)(Meriani Herlina, SKM., S.Kep., M. Biomed)
NIDN:0121067004 NIDN:0129056601

Mengetahui,
Ketua STIKes Imelda Medan



(Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN)
NIDN:012117403

BIODATA KETUA PELAKSANA

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Valentina, SKM, M.Kes
2	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
3	Jabatan structural	III B
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	1271184604890003
5	NIDN	0106048901
6	Tempat dan Tanggal lahir	Bandung, 06 April 1989
7	Alamat rumah	Desa Rumah Sumbul, Kec. STM Hulu
8	Nomor telepon/ Hp	082365576123
9	Alamat Kantor	Jalan Bilal Nomor 52 Medan
10	Alamat email	valentinave89@gmail.com
11	Mata kuliah yang diampu	a. Metodologi Penelitian Kesehatan
		b. Kewirausahaan
		c. PKL-III
12	Bidang Keilmuan	Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Usulan PkM Dosen.

Medan, 22 September 2020
Pengusul,

(Valentina, SKM, M.Kes)

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Pengesahan.....	1
Identitas dan Uraian Umum	2
Daftar Isi	3
Ringkasan	4
BAB 1. PENDAHULUAN	5
1.1 Analisis Situasi	5
1.2 Permasalahan Mitra	5
BAB 2. SOLUSI DAN TARGET LUARAN.....	6
2.1 Solusi Yang ditawarkan	6
2.2 Target Luaran	6
BAB 3. METODOLOGI PELAKSANAAN	7
BAB 4. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN.....	8
4.1 Anggaran Biaya.....	8
4.2 Jadwal Kegiatan.....	8
DAFTAR PUSTAKA	9
LAMPIRAN.....	10

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pengajuan Judul Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) Ke LPPM
- Lampiran 2. Format Pengajuan Judul
- Lampiran 3. Susunan Anggota Tim Pengusul
- Lampiran 4. Surat Pernyataan peserta Ketua Pengusul belum pernah dibiayai
- Lampiran 5. Surat perjanjian Penggunaan Dana
- Lampiran 6. Kontrak Pengabdian kepada Masyarakat (PkM)
- Lampiran 7. Daftar Sarana dan Prasarana

**SEMINAR PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR ANESTESI
SEBAGAI ALAT BUKTI HUKUM DI RSU IMELDA PEKERJA
INDONESIA**

RINGKASAN

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit, pengisian dokumen rekam medis standarnya harus 100%, termasuk formulir laporan anestesi yang dapat berfungsi sebagai alat bukti hukum. Setiap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien wajib mengisi rekam medis dengan lengkap oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan dalam memberikan pelayanan kesehatan mulai dari identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Kelengkapan dokumen rekam medis sangat berpengaruh terhadap proses pelayanan kesehatan dirumah sakit, karena kelengkapan pengisian rekam medis tersebut dijadikan sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan, sehingga rekam medis yang tidak lengkap dapat mempengaruhi dokter atau perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan rencana pengobatan selanjutnya. Tanggung jawab utama atas kelengkapan pengisian dan kebenaran isi rekam medis terletak pada dokter dan dokter gigi yang merawat. Keakuratan dan kelengkapan data rekam medis pasien harus dipelajari, dikoreksi dan ditandatangani oleh dokter yang merawat karena pelayanan yang baik digambarkan oleh rekam medis yang baik, sedangkan rekam medis yang kurang baik menggambarkan tingkat pelayanan rekam medis yang kurang baik. Jika dokumen rekam medis yang tidak lengkap, petugas akan mengalami kesulitan dalam melakukan evaluasi terhadap pelayanan medis yang diberikan sehingga tidak bisa dijadikan sebagai bukti pengadilan dan sebagainya (Lubis, 2017).

Peran rekam medis salah satunya adalah sebagai aspek hukum yang artinya adalah suatu berkas yang berisikan catatan sebagai bukti telah terjadinya proses pelayanan kesehatan. Rekam medis juga memiliki peran penting dalam hukum pembuktian, termasuk formulir-formulir yang terdapat didalam rekam medis yang mempunyai fungsi dan makna tertentu dalam setiap itemnya (Febrianti dan Sugiarti, 2019).

Tujuan PkM secara umum adalah: Memberikan pembinaan, pengetahuan pada Tim rekam medis

Tujuan PkM Khusus

Pada akhir pembinaan diharapkan akan mampu:

1. Meningkatkan pengetahuan terkait kelengkapan pengisian formulir laporan anastesi kasus bedah sebagai alat bukti hukum di RSUD Imelda Pekerja Indonesia

Target yang ingin dicapai:

- ✓ Meningkatnya pengetahuan terkait kelengkapan pengisian formulir laporan anastesi kasus bedah sebagai alat bukti hukum di RSUD Imelda Pekerja Indonesia

Rencana Kegiatan: Bulan Mei – Juli 2020

Kata Kunci: Pengisian formulir, laporan anastesi, alat bukti hukum, kasus bedah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Analisa Situasi:

Dari Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia terdapat di instalasi rekam medis pada bagian analisa rekam medis, masih ditemukan formulir laporan anestesi kasus bedah pada dokumen rekam medis yang belum lengkap. . Hal ini akan mempengaruhi kualitas mutu pelayanan rumah sakit dan rekam medis itu sendiri apabila sewaktu-waktu diperlukan kembali dalam berbagai hal seperti, riset maupun pengadilan.

1.2 Permasalahan Mitra

Hasil survey awal yang dilakukan saat melakukan survey di RSUD Imelda di instalasi rekam medis pada bagian analisa rekam medis, masih ditemukan formulir laporan anestesi kasus bedah pada dokumen rekam medis yang belum lengkap. Hal ini akan mempengaruhi kualitas mutu pelayanan rumah sakit dan rekam medis itu sendiri apabila sewaktu-waktu diperlukan kembali dalam berbagai hal seperti, riset maupun pengadilan.

Berdasarkan hasil penelitian pada periode Triwulan I tahun 2020 terdapat 24 (27%) formulir laporan anestesi yang terisi lengkap dan 64 (73%) formulir laporan anestesi yang tidak terisi lengkap. Berdasarkan hal tersebut disarankan kepada setiap tenaga kesehatan yang bersangkutan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien kasus bedah diharapkan dapat mengisi formulir laporan anestesi sesuai SPO untuk mempermudah dokter dalam memberikan atau melakukan tindakan kepada pasien dan disarankan kepada rumah sakit, jika pengisian formulir tidak sesuai SPO, sebaiknya diberikan sanksi sebagai efek jera.

BAB 2

SOLUSI DAN PERMASALAHAN

a. Solusi yang Ditawarkan

Melihat permasalahan yang dihadapi terkait kurangnya pemahaman petugas rekam medis khususnya dalam melaksanakan pengisian formulir laporan anastesi, maka perlu dilakukan pengendalian kepada petugas dengan dilaksanakannya pembuatan SPO yang berkewenangan dalam pengisian rekam medis dan cara melakukan koreksi untuk mempermudah dokter dalam memberikan atau melakukan tindakan kepada pasien. Hal ini dilakukan agar masalah ketidaklengkapan dalam pengisian formulir laporan anastesi tersebut dapat teratasi.

2.2 Jenis Luaran dan indikator capaian

Jenis Luaran : laporan pengabdian masyarakat

Indikator :

- ✓ Meningkatnya pengetahuan akan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir anastesi kasus bedah sebagai alat bukti hukum

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

3.1

Langkah-langkah yang ditempuh dalam melaksanakan solusi atas permasalahan yang dihadapi adalah mengumpulkan seluruh petugas rekam medis terutama yang bekerja di bagian penyimpanan di RSUD IPI Medan untuk memberikan seminar dan promosi kesehatan dampak yang diakibatkan dari ketidaklengkapan pengisian formulir laporan anastesi sebagai alat bukti hukum. Adapun metode pendekatan yang dilaksanakan adalah partisipatif dengan kurun waktu tiga bulan, dengan adanya usaha diatas kami berharap masalah mitra dapat diselesaikan dengan baik, Adapun partisipasi mitra dalam pelaksanaan program ini adalah menerima dan mendukung rencana program, menyediakan tempat.

3.2 Pelaksanaan solusi secara sistematis

Proses yang dilakukan dalam mengimplementasikan metode pelaksanaan adalah melaksanakan survei awal ke lokasi, menjelaskan maksud dan tujuan rencana yang akan dilaksanakan, melakukan kerja sama.

Setelah dilakukan pemeriksaan terhadap ketidaklengkapan pengisian formulir anastesi, maka para petugas diberikan seminar dan juga demonstrasi. Dalam kegiatan ini pemateri menyampaikan materi sesuai dengan topik yang telah ditentukan, yaitu edukasi tentang penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis, serta pencegahan dan penanggulangan ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis di ruangan terutama pengisian formulir laporan anastesi kasus bedah sebagai alat bukti hukum. Peserta seminar menyimak informasi penyaji dari awal hingga akhir kegiatan seminar dan mengajukan tanggapan, sanggahan, usul, saran, dan pertanyaan yang relevan dengan masalah pembicaraan pada termin diskusi. Untuk mengevaluasi kegiatan ini, peserta diberikan prepost test tentang materi seminar. Evaluasi diberikan dalam bentuk kuesioner atau pertanyaan manfaat seminar dan gambaran pengetahuan baru yang didapatkan oleh peserta sebelum dan setelah diberikan seminar.

BAB 4
BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

1. Gaji dan Upah Pengabdian				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (Jam/Minggu)	Minggu	Honor
				4 bulan (Rp)
Ketua	Rp 7.000	12	16	Rp 1.344.000
Anggota	Rp 5.000	12	16	Rp 960.000
Sub Total				Rp 2.304.000
2. Bahan – Bahan habis pakai dan peralatan				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya Pertahun (RP)
BBM	Pembelian bahan bakar untuk pengumpulan data	30 liter	Rp.8.000	Rp 240.000
Konsumsi	Beli	40 Pasien	Rp.30.000	Rp 1.200.000
Pembelian Kertas	Untuk pengetikan proposal dan hasil pengabdian	4 rim	Rp 50.000	Rp 200.000
Pembelian tinta	untuk proposal dan hasil pengabdian	5 botol	Rp 50.000	Rp 250.000
Pembuatan Cadtrige	untuk proposal dan hasil pengabdian	3 buah	Rp 200.000	Rp 600.000
Pembelian CD	Untuk menyimpan file yang akan diserahkan	4 unit	Rp 10.000	Rp 40.000
Memperbaiki proposal Pengabdian	Penyerahan proposal pengabdian ke LPPM	4 rangkap	Rp 50.000	Rp 200.000
Memperbaiki laporan hasil Pengabdian	Penyerahan hasil pengabdian ke LPPM	5 rangkap	Rp 50.000	Rp 250.000
Pembelian flash disk	untuk penyimpanan bahan dan data hasil pengabdian	1 unit	Rp 100.000	Rp 100.000
Klip Kertas	Untuk menjepit ketas laporan	4 kotak	Rp.25.000	Rp.100.000

SUB TOTAL (Rp)				Rp 3.180.000
3. Peralatan Penunjang				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya Pertahun (RP)
Sewa Laptop	Untuk pengetikan data	-	Rp 800.000	Rp 800.000
Sewa Printer	Untuk Mengeprint data	-	Rp 800.000	Rp 800.000
Modem	Pembelian modem	1 buah	Rp 300.000	Rp 300.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp 1.900.000
4. Lain-lain				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya (RP)
Penyuluhan dan Pelatihan	Konsumsi untuk 3 hari	148 orang	Rp 35.000	Rp 5.180.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp 5.180.000
Total				Rp. 12.150.000

Jadwal Kegiatan

No	KEGIATAN	Mei	Juni	Juli
1.	Survei, pengenalan			
2.	Pelaksanaan seminar tentang pencegahan dan penanggulangan ketidaklengkapan pengisian formulir			
3.	Evaluasi kegiatan pencegahan dan penanggulangan ketidaklengkapan pengisian formulir			

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Diakses 1 April 2020. <http://manajemenrumahsakit.net/wp-content/uploads/2012/08/PMK-No-129-tahun-2008-tengan-SPM-RS-lengkap.pdf>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 tahun 2018. *Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Diakses 1 April 2020. <https://www.persi.or.id/images/regulasi/permenkes/pmk42018.pdf>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008. *Rekam Medis*. Diakses 3 April 2020 <http://www.apikes.com/files/permenkes-no-269-tahun-2008.pdf>
- Febrianti LN, Sugiarti I. 2019. *Kelengkapan Pengisian Formulir Laporan Operasi Kasus Bedah Obgyn sebagai alat bukti hukum*. Diakses 3 April 2020. <https://www.jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/download/1/158>
- Febriyanti IM, Sugiarti I. 2015. *Analisis Kelengkapan Pengisian Data Formulir Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik Kasus Bedah*. Diakses 20 Juli 2020. <https://jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/67>
- Lubis F. 2017. *Tinjauan Ketidaklengkapan Penulisan Resume Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indoneisa (IPI) Medan Tahun 2016*. Diakses 3 April 2020. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/34/35>
- Lubis F, Rizki K. 2018. *Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pasien Penderita Diabetes Melitus Terhadap Klaim BPJS Di Rumah Sakit Umum IPI Medan Tahun 2018*. Diakses 19 Juli 2020. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/52/54>
- Triyanti E, Weningsih Imelda R. 2018. *Manajemen Informasi Kesehatan III Desain Formulir*. Diakses: 5 April 2020. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Manajemen-Informasi-Kesehatan-III_SC.pdf