

**Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)**

e-ISSN 2776 - 6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>**TINJAUAN KELENGKAPAN FORMULIR FARMASI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
ISLAM IBNU SINA PEKANBARU TAHUN 2021****Kartika Septia Nanda¹, Henny Maria Ulfa², Yulisman³****^{1,2}Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan****Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru, ³Program Studi Sistem****Informasi STMIK Hang Tuah Pekanbaru****Email: ¹ kartikaseptianandaaaa@gmail.com, ² hennyulfa84@gmail.com,****³yulisman@htp.ac.id****Histori artikel***Received:**30 Desember 2021**Accepted:**04 Juli 2022**Published:**17 November 2022***Abstrak**

Kelengkapan pengisian pada formulir farmasi menjadi masalah karena banyaknya formulir farmasi yang tidak lengkap, sementara formulir farmasi diwajibkan lengkap karena formulir farmasi adalah proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat oleh pasien agar tidak terjadi kesalahan obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui SOP, SDM dan Kebijakan pada formulir farmasi rawat inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2021. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan kualitatif, informan yang digunakan berjumlah 4 orang terdiri dari Kepala Rekam Medis, Petugas Rekam Medis, Kepala Farmasi dan Petugas Farmasi. Metode pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif. Hasil penelitian diperoleh bahwa masih ditemukan beberapa formulir farmasi yang tidak lengkap. Hal tersebut terjadi karena kurangnya SDM dan waktu. Tidak adanya petugas khusus untuk pengisian formulir farmasi karena terjadinya

pengurangan pegawai akibat pandemi covid-19, untuk saat ini formulir farmasi diisi oleh petugas pelayanan jika ada waktu senggang, SOP dan Kebijakan belum berjalan dengan baik. Kesimpulan dari penelitian secara keseluruhan dalam pengisian formulir farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru termasuk dalam kategori kurang baik, karena belum berjalan dengan optimal, kurangnya waktu dan kurangnya SDM, sehingga membuat SOP dan Kebijakan tidak berjalan dengan baik.

Kata Kunci : Kelengkapan, Formulir Farmasi

Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa "Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sumber daya dibidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis.

Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (DepKes RI, 2006).

Menurut Jati (2009) dalam Sudirman (2016), Pelayanan Rawat Inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya.

Dalam rawat inap terdapat catatan yang penting dalam dokumentasi medis adalah minimal memuat identitas pasien, pemeriksaan, diagnosa/masalah, persetujuan tindakan medis (bila ada), tindakan atau pengobatan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Wildan dan Hidayat, 2008). Formulir Rekam Medis Rawat Inap terdiri dari Identitas Pasien, Resume Medis, Riwayat Penyakit dan Pemeriksaan Jasmani, Laporan Kematian (jika pasien

meninggal), Surat keterangan lahir (Surat Identitas Bayi jika pasien bayi lahir di rumah sakit), Pengantar Masuk Rawat Inap (Surat Rujukan), Surat Persetujuan Rawat Inap, Surat Perpindahan Pasien dari Ruang Perawatan (jika pasien pindah ruang perawatan), *Informed Consent* (jika ada tindakan medis yang diberikan kepada pasien), Catatan dan Intruksi Dokter, Rekaman Asuhan Keperawatan, Catatan Klinis, Formulir Obstetri dan Ginekologi (untuk pasien obsgin), Formulir Laporan Operasi (jika pasien operasi), Formulir hasil-hasil penunjang medik (hanya hasil yang diperiksa saja), Copy Resep, Ringkasan Masuk Keluar (formulir terlampir), Catatan Perkembangan, Catatan Perawat/Bidan, Lembaran Grafik, Ringkasan Keluar/Resume Medis, formulir rekam medis harus diisi dengan lengkap (DepKes RI, 2006).

Kelengkapan rekam medis sangat penting untuk mengatur jalannya kegiatan dan komunikasi antara personil yang relevan sebagai dasar kualitas pelayanan (Ismainar, 2018). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Isi Rekam Medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat Identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil *anamnesis* mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Ardillah (2015) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terdapat beberapa lembar catatan yang harus diisi oleh perawat yang tidak dilengkapi, salah satunya Catatan Perkembangan Pasien. Dengan melihat Persentase Kelengkapan Catatan Perkembangan pasien berjumlah 73%, sedangkan angka ketidaklengkapan Catatan Perkembangan Pasien sebesar 27%. Ini merupakan permasalahan yang harus diperhatikan, karena Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien dapat dijadikan sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MenKes/SK/II/2008 dalam pelayanan rekam medis pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dan setelah mendapatkan pelayanan harus lengkap sempurna 100%, termasuk formulir farmasi.

Formulir Farmasi (rekaman pemberian obat) adalah formulir yang digunakan untuk menyiapkan obat sebelum pemberian. Pada formulir ini perawat memeriksa obat yang akan diberikan sewaktu perawat berpindah dari seorang penderita ke penderita lain dengan kereta obat. Dengan menggunakan formulir ini, perawat dapat segera merekam selama prosedur

pemberian obat dan tidak ditunda beberapa jam kemudian. Formulir ini menjadi suatu bagian yang sah dari kartu pengobatan penderita (Siregar, 2003).

Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Riau didirikan pada tanggal 7 Januari 1980, lalu berganti badan hukum menjadi PT. Syifa Utama pada tanggal 02 April 2005 dengan nama Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Pekanbaru. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru merupakan rumah sakit swasta yang ada di Pekanbaru terletak di Jl. Melati No.60, Harjosari, Sukajadi Kota Pekanbaru, Riau. Rumah Sakit ini memiliki tipe C dengan jumlah tempat tidur 152 tempat tidur, luas tanah $\pm 20.000 \text{ m}^2$ dan luas bangunan $12.004,93 \text{ m}^2$.

Tabel 1.1
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2017 s/d 2019 di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Tahun	Jumlah Kunjungan Rawat Inap
2017	8.567
2018	7.600
2019	6.510
Total	22.677

Sumber : Data Kunjungan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Dari tabel 1.1. diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru setiap tahunnya berbeda-beda, dimana mengalami penurunan sehingga totalnya mencapai 22.677 pasien. Tahun 2017 terdapat 8.567 kunjungan, tahun 2018 terdapat 7.600 kunjungan, tahun 2019 terdapat 6.510 kunjungan.

Setelah melakukan observasi awal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, masih banyak terdapat formulir farmasi yang tidak lengkap/tidak diisi. Berdasarkan data pada bulan Agustus 2020 dengan 5 sampel Formulir Farmasi terdapat beberapa yang harus dilengkapi/diisi.

Tabel 1.2
Hasil Kelengkapan 5 Sampel Formulir Farmasi Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Bulan Agustus Tahun 2020

No	Nama Item	Lengkap/ Diisi		Tidak Lengkap/ Tidak Diisi		Total Keseluruhan	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%

1	Nama Pasien	4	80	1	20	5	100
2	Nomor Rekam Medis	4	80	1	20	5	100
3	Tanggal Lahir	4	80	1	20	5	100
4	JenisKelamin	4	80	1	20	5	100
5	Tanda-Tangan & Nama Pasien	1	20	4	80	5	100
6	Tanggal	1	20	4	80	5	100
7	Tanda-Tangan & Nama Dokter/Apoteker	1	20	4	80	5	100
Jumlah		19	380	16	320	35	700

Sumber : Formulir Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Berdasarkan Tabel 1.2 dengan 5 sampel Formulir Farmasi Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina terdapat Nama Pasien yang lengkap/diisi sebanyak 4 formulir, sedangkan yang tidak lengkap/tidak diisi sebanyak 1 formulir, Nomor Rekam Medis yang lengkap/diisi sebanyak 4 formulir, sedangkan yang tidak lengkap sebanyak 1 formulir, Tanggal Lahir yang lengkap/diisi sebanyak 4 formulir, sedangkan yang tidak lengkap/tidak diisi sebanyak 1 formulir, Jenis Kelamin yang lengkap/diisi sebanyak 4 formulir, sedangkan yang tidak lengkap/tidak diisi sebanyak 1 formulir, Tanda-tangan dan Nama Jelas Pasien/keluarga pasien yang lengkap/diisi sebanyak 1 formulir, sedangkan yang tidak lengkap/tidak diisi 4 formulir, Tanggal yang lengkap/diisi sebanyak 1 formulir, sedangkan yang tidak lengkap/tidak diisi 4 formulir, Tanda-tangan dan Nama Jelas Dokter/Apoteker yang lengkap/diisi sebanyak 1 formulir, sedangkan yang tidak lengkap/tidak diisi 4 formulir.

Metode

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan kualitatif, informan yang digunakan berjumlah 4 orang yang terdiri dari Kepala Rekam Medis, Petugas Rekam Medis, Kepala Farmasi dan Petugas Farmasi. Metode pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif.

Hasil

Hasil Observasi

Hasil Observasi terhadap SDM dan SOP tentang kelengkapan pengisian Rekam Medis dan Formulir Farmasi.

Tabel 4.5
Hasil Observasi Terkait Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dan Formulir
Farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru
Tahun 2021

No.	Variabel Penelitian	Ada	Tidak	Keterangan
1	SDM Pengisian Formulir Farmasi	√		SDM yang melaksanakan pengisian pada formulir farmasi adalah petugas farmasi yang berlatar belakang pendidikan S1 Farmasi yang telah mengambil profesi, Saat ini yang bertugas mengisi formulir farmasi adalah petugas pelayanan jika memiliki waktu senggang.
2	Standar Operating Procedur Kelengkapan Pengisian Rekam Medis	√		SOP pada Rekam Medis sudah ada dan sudah dilaksanakan, farmasi itu adalah formmulir yang ada di dalam rekam medis, jadi SOP nya yaitu SOP rekam medis.
3	Standar Operating Procedur Kelengkapan Pengisian Formulir Farmasi		√	Unit Farmasi mempunyai SOP tersendiri untuk pengisian formulir farmasi.
4	Sosialisasi SOP Kelengkapan pengisian Rekam Medis dan Formulir Farmasi	√		Sosialisasi sudah dilaksanakan

Sumber : Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2021

Berdasarkan hasil observasi dari tabel 4.5 peneliti dilihat bahwa SDM pengisian Formulir Farmasi adalah petugas farmasi yang berlatar belakang pendidikan S1 Farmasi yang telah mengambil profesi, *Standar Operating Procedur* tentang kelengkapan pengisian Rekam Medis sudah ada dan *Standar Operating Procedur* tentang kelengkapan pengisian Formulir Farmasi juga sudah ada, mereka memiliki SOP di unit sendiri, SOP Rekam Medis dan Formulir farmasi sudah disosialisasikan .

Hasil Wawancara

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah 4 orang petugas yang melaksanakan pengelolaan formulir farmasi adapun karakteristik petugas adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6
Karakteristik Informan

No.	Jabatan Informan	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja	Jenis Kelamin	Kode Informan
1	Ka. Instalasi Rekam Medis	S2	19 Tahun	Perempuan	Informan 1
2	Petugas laporan Analisa Rawat Inap	DIII	7 Tahun	Perempuan	Informan 2
3	Ka. Instalasi Farmasi	S2	7 Tahun	Perempuan	Informan 3
4	Suervisor Pelayanan Farmasi	S1	4 Tahun	Laki-Laki	Informan 4
Jumlah					4 orang

Sumber : Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2021

1) **Standar Operasional Prosedur (SOP) kelengkapan Pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti tentang SOP dalam kelengkapan pengisian rekam medis diketahui bahwa Rumah Sakit Islam Ibnu Sina sudah mempunyai SOP dalam melakukan pengisian rekam medis, saat ini belum sesuai SOP karena formulir farmasi masih banyak yang tidak lengkap dikarenakan kekurangan tenaga, jika ada petugas yang tidak mengerjakan pekerjaan sesuai SOP akan diberikan tahapan-tahapan untuk memberikan *punishment* seperti pembinaan, teguran secara lisan dan SP1-SP3, jika sampai merugikan rumah sakit berupa *financial* dan aset-aset rumah sakit maka bisa langsung diberikan SP3 tetapi sampai saat ini belum ada yang sampai merugikan rumah sakit, SOP sendiri telah dilaksanakan sejak lama. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan dibawah ini :

“SOP Rekam Medis sudah ada, formulir farmasi itu salah satu formulir yang ada di rekam medis jadi SOP nya itu ya SOP Rekam Medis, tetapi belum sesuai alasannya

dari bagian farmasi karena kekurangan tenaga, formulir farmasi sering tidak diisi sementara di akreditasi harus mengisi formulir ini, ini salah satu masalah tentang kelengkapan pencatatan rekam medis, formulir ini belum pernah tercapai untuk mutu pencatatan rekam medis formulir farmasi, jika ada petugas yang tidak mengerjakan pekerjaan sesuai SOP akan diberikan tahapan-tahapan untuk memberikan punishment seperti pembinaan, teguran secara lisan dan SP1-SP3, jika sampai merugikan rumah sakit berupa financial dan aset-aset rumah sakit maka bisa langsung diberikan SP3 tetapi sampai saat ini belum ada yang sampai merugikan rumah sakit, semuanya itu bertahap, SOP berlaku sudah sejak lama” (Informan 1)

“Untuk SOP sudah ada, harus sesuai SOP setiap petugas wajib menjalankan SOP dengan baik tetapi masih ada yang belum terlaksana dengan baik, untuk formulir farmasi masih banyak yang belum terisi dengan lengkap, jika ada yang tidak sesuai SOP akan diberi teguran, SOP ini sudah lama sewaktu saya bekerja disini SOP juga sudah ada” (Informan 2)

“unit farmasi memiliki SOP khusus untuk formulir farmasi, selain SOP rekam medis di unit farmasi juga sudah ada SOP untuk formulir farmasi, tetapi belum sesuai ya dikarenakan kurangnya tenaga, jika petugas tidak bekerja sesuai SOP akan ditegur kenapa bekerja tidak sesuai SOP, SOP sudah sejak lama berlaku” (Informan 3)

“Untuk di unit farmasi sudah ada SOP mengenai formulir farmasi, ya kalo sekarang belum sesuai karna kekurangan pegawai, jika ada yang bekerja patidak sesuai SOP akan ditegur dan ditanyakan permasalahannya apa, sudah lama SOP ini berlaku sejak saya kerja disini SOP juga sudah ada” (Informan 4)

2) Sumber Daya Manusia (SDM) Pengisian Formulir Farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan peneliti tentang sumber daya manusia yang melakukan pengisian Formulir Farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru bahwa formulir farmasi merupakan proses membandingkan, SDM yang berhak melakukan pengisian formulir farmasi yaitu dokter dan apoteker yang berlatar belakang S1 Farmasi yang telah mengambil profesi tetapi yang mempunyai tanggung jawab penuh terhadap pengisian formulir farmasi adalah apoteker, tetapi untuk saat ini tidak ada petugas khusus yang melakukan pengisian formulir farmasi dikarenakan terjadinya pengurangan pegawai yang diakibatkan oleh pandemi, tetapi jika petugas pelayanan memiliki waktu senggang mereka yang akan mengisi formulir farmasi tersebut agar formulir farmasi tidak sepenuhnya kosong . Sesuai dengan pernyataan informan dibawah ini :

“formulir farmasi itu disebut dengan rekonsiliasi obat, tujuannya untuk membandingkan obat atau terapi yang diterima pasien sebelum masuk rumah sakit

dengan saat pasien masuk rumah sakit, yang mengisi formulir farmasi itu adalah dokter dan apoteker S1 Farmasi yang telah mengambil profesi tetapi yang mempunyai tanggung jawab penuh terhadap pengisian formulir farmasi itu adalah apoteker, kalo dulu ada 2 orang yang khusus untuk mengisi formulir farmasi kalo sekarang tidak ada karena ada pengurangan karyawan yang diakibatkan oleh pandemi saat ini, sedangkan semua pasien yang masuk di rawat inap harus mengisi formulir farmasi sedangkan petugas yang mengisinya tidak ada, jadi kendala formulir farmasi ini banyak yang kosong itu dikarenakan kurangnya pegawai, tetapi kalau pelayanan lagi sunyi kita manfaatkan orang pelayanan untuk mengisinya agar ada juga yang terisi, yang mengisi formulir farmasi harus dari apoteker karena memang apoteker yang mempunyai kompetensi untuk mengerjakannya kalo baru S1 dia tidak mempunyai kompetensi untuk melakukan itu, untuk saat ini apoteker yang sudah mengambil profesi ada 10 orang tetapi dulu kan ada petugas khusus kalo sekarang tidak ada. jika formulir farmasi tidak lengkap kalo dulu sewaktu ada petugas khusus itu menjadi tanggung jawab mereka, mereka akan dipanggil oleh petugas rekam medis tapi kalo sekarang dengan tidak adanya petugas masih dibiarkan kosong dan kita sudah menyampaikan ke manajemen ketidakmapuan kita tetapi kita akan tetap mengisi jika pelayanan sedang sepi, kendalanya karena kekurangan tenaga yang di akibatkan oleh pandemi covid-19 ini, saat ini petugas khusus yang mengisi formulir farmasi tidak ada, hanya mengandalkan petugas pelayanan saja jika ada waktu senggang” (Informan 3)

“formulir farmasi itu proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat oleh pasien sebelumnya dengan pengobatan saat pasien akan dirawat agar tidak terjadi kesalahan obat, yang berhak untuk mengisi formulir farmasi itu dokter dan apoteker yang telah mengambil profesi tetapi yang bertanggung jawab penuh untuk mengisinya itu apoteker yang telah mengambil profesi, Saat ini petugas khusus yang mengisi formulir farmasi ini tidak ada, sekarang untuk yang mengisi formulir itu adalah apoteker yang dibagian pelayanan, jadi dibagi-bagi untuk tiap ruangan siapa saja yang melakukan pengisian formulir farmasi, yang mengisi formulir farmasi harus apoteker yang telah mengambil profesi karena secara kompetensi memang kerjaan farmasi klinis yang untuk pengisian formulir farmasi memang harus diisi oleh apoteker, secara uraian tugas juga harus dilakukan oleh apoteker, saat ini petugas yang sudah mengambil profesi itu ada 10 orang, jika formulir farmasi tidak terisi kalo sekarang karna keterbatasan tenaga juga jadi untuk saat ini masih dibiarkan kosong, karena menunggu kebijakan dari manajemen juga, tetapi ada juga yang terisi pelayanan lagi senggang itu akan diisi, kendalanya karena kekurangan tenaga karna ada pengurangan karyawan, karena kondisi pandemi, kalo saat ini sih

tidak ada petugas khusus, hanya petugas pelayanan kalo pelanan lagi sepi formulir akan diisi” (Informan 4).

3) Kebijakan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti maka diperoleh informasi mengenai hal-hal yang berkaitan tentang kebijakan, dalam pengisian formulir farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah ada kebijakan dalam kelengkapan pengisian rekam medis, kebijakan itu penting tetapi saat ini kebijakan belum terlaksana dengan baik dikarenakan salah satu dari formulir rekam medis yaitu formulir farmasi masih banyak yang belum terisi, jika ada formulir farmasi yang tidak lengkap maka akan dikembalikan ke ruangan. Di unit farmasi mereka memiliki kebijakan tersendiri tentang formulir farmasi dan kebijakan itu tertuang dalam kebijakan farmasi. Saat ini kebijakan itu tidak berjalan dengan baik dikarenakan kurangnya petugas sebagai berikut :

“ya kalo ada SOP pasti ada kebijakan, kebijakan itu ya penting, salah satu kebijakan rekam medis itu ya mengisi rekam medis dengan lengkap, karena banyak yang tidak terisi pasti tidak terlaksana dengan baik, formulir farmasi ini salah satu dari rekam medis” (Informan 1)

“kebijakannya sudah ada, kebijakan itu penting karena rekam medis harus lengkap seluruhnya Jika ditemukan tidak lengkap formulir akan dikembalikan keruangan, kebijakannya mengikuti SOP, kebijakan harus dilaksanakan dengan baik tetapi karena banyak formulir farmasi yang tidak lengkap jadi masih belum” (Informan 2)

“kebijakannya ada, pengisian formulir farmasi ini memiliki kebijakan tersendiri di unit farmasi, kebijakan ini tentu penting, kebijakannya itu bahwa pengisian formulir farmasi itu dilakukan oleh apoteker dan dilakukan pada saat pasien dinyatakan dirawat inap, paling lama 24 jam setelah pasien dinyatakan rawat inap, dulu sewaktu masih ada petugas khusus itu berjalan dengan baik, tetapi sekarang dikarenakan petugas nya sudah tidak ada jadi tidak berjalan dengan baik” (Informan 3)

“untuk kebijakan ada, kebijakannya tertuang di kebijakan instalasi farmasi. sangat penting, karena salah satu acuan farmasi melakukan pekerjaan itu juga berdasarkan kebijakan instalasi farmasi itu sendiri, salah satunya formulir farmasi itu dilakukan oleh apoteker, kalo dulu berjalan, kalo sekarang karena kurang pegawai jadi tidak berjalan dengan baik” (Informan 4)

Pembahasan

1. *Standar Operasional Prosedur (SOP) kelengkapan Pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti tentang SOP dalam kelengkapan pengisian rekam medis diketahui bahwa Rumah Sakit Islam Ibnu Sina sudah mempunyai SOP dalam melakukan pengisian rekam medis, saat ini belum sesuai SOP karena formulir farmasi masih banyak yang tidak lengkap dikarenakan kekurangan tenaga, jika ada petugas yang tidak mengerjakan pekerjaan sesuai SOP akan diberikan tahapan-tahapan untuk memberikan *punishment* seperti pembinaan, teguran secara lisan dan SP1-SP3, jika sampe merugikan rumah sakit berupa *financial* dan aset-aset rumah sakit maka bisa langsung diberikan SP3 tetapi sampai saat ini belum ada yang sampai merugikan rumah sakit, semuanya itu bertahap, SOP sendiri telah dilaksanakan sejak lama, SOP sudah disosialisasikan.

SOP pada dasarnya berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada didalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu organisasi, telah berjalan efektif, konsisten, standar, dan sistematis (Tambunan, 2013).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah dkk (2013) tentang kepatuhan petugas kesehatan dalam kelengkapan pengisian Rekam Medis di RSUD BDH Surabaya, bahwa Standar Operasional Prosedur ini sudah cukup baik dan cukup jelas. Dalam peraturan diterangkan pula harus ada minimal dua saksi sebelum tindakan dilakukan. Selain itu juga diterangkan bagaimana cara pengisian Rekam Medis yang baik dan benar.

Peneliti berpendapat bahwa sudah adanya SOP pengisian Rekam Medis dan Formulir Farmasi, tetapi belum berjalan sesuai dengan baik, untuk kedepannya perlu diadakan sosialisasi SOP secara berkala untuk petugas lama dan petugas baru, khususnya di unit farmasi agar meminimalisir ketidaklengkapan dalam pengisian Formulir Farmasi.

2. Sumber Daya Manusia (SDM) Pengisian Formulir Farmasi Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan peneliti tentang sumber daya manusia yang melakukan pengisian Formulir Farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru bahwa SDM yang berhak melakukan pengisian formulir farmasi yaitu dokter dan apoteker yang berlatar belakang S1 Farmasi yang telah mengambil profesi tetapi yang mempunyai tanggung jawab penuh terhadap pengisian formulir farmasi adalah apoteker, tetapi untuk saat ini tidak ada petugas khusus yang melakukan pengisian formulir farmasi dikarenakan terjadinya pengurangan pegawai yang diakibatkan oleh pandemi, tetapi jika petugas pelayanan memiliki waktu senggang mereka yang akan mengisi formulir farmasi tersebut agar formulir farmasi tidak sepenuhnya kosong.

a. Kualitas Sumber Daya Manusia yang melakukan Pengisian Formulir Farmasi

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan tentang kualitas sumber daya manusia yang melakukan pengisian formulir farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang diperoleh dari informan bahwa SDM yang melakukan pengisian formulir farmasi harus berlatar belakang apoteker yang telah mengambil profesi.

b. Pendidikan

Petugas rekam medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru diantaranya, 1 orang berpendidikan S2, 1 orang berpendidikan DIII Rekam Medis, dan petugas farmasi diantaranya 1 orang berpendidikan S2 Farmasi, dan 1 orang lulusan S1 Farmasi. Hal ini sesuai dengan KeMenkes RI nomor 377/MENKES/SK/III/2007 Tentang standar perekam medis dan informasi kesehatan yang menjelaskan bahwa kualifikasi pendidikan petugas rekam medis salah satunya adalah lulusan DIII rekam medis. Sedangkan petugas lain lulusan D III dari jurusan lain dan lulusan SMA juga selalu dilakukan pelatihan *coding* dan pelatihan rekam medis dasar.

Sedangkan menurut kemenkes RI nomor 573/MENKES/SK/VI/2008 yang menjelaskan bahwa standar profesi asisten apoteker adalah standar minimal bagi asisten apoteker di Indonesia dalam menjalankan tugas profesinya sebagai tenaga kesehatan dibidang kefarmasian.

Sumber Daya Manusia kesehatan menurut PP No. 32/1996 adalah semua orang yang bekerja secara aktif dibidang kesehatan, baik untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan, baik kemampuan fisik maupun kemampuan non fisik (kecerdasan dan mental). Untuk meningkatkan kualitas fisik dapat diupayakan program-program kesehatan dan gizi.

Sedangkan untuk meningkatkan kemampuan non fisik dapat diupayakan dengan pelatihan dan pendidikan.

Didalam keputusan MenKes No. 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang registrasi, izin praktek dan izin kerja tenaga kefarmasian, menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Rahmah dan Dicho Zhuhriano Yasli (2021) tentang Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir, bahwa kurangnya tenaga kerja atau SDM yang terlibat dalam pengisian rekam medis membuat uraian tugas yang disebutkan dalam dokumen rumah sakit tidak berjalan semestinya akibat kurangnya sumber daya manusia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti berpendapat bahwa secara kualitas pendidikan petugas Farmasi sudah baik karena petugas sudah berlatar belakang S1 Farmasi yang telah mengambil profesi yang menjadi penanggung jawab dalam pengisian formulir farmasi, dokter juga berhak dan memiliki wewenang untuk mengisinya, tetapi dalam uraian tugas dikategorikan kurang baik dikarenakan kurangnya petugas di unit farmasi menjadikan formulir farmasi dibiarkan tidak terisi.

3. Kebijakan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti maka diperoleh informasi mengenai hal-hal yang berkaitan tentang kebijakan, dalam pengisian formulir farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah ada kebijakan dalam kelengkapan pengisian rekam medis, kebijakan itu penting tetapi saat ini kebijakan belum terlaksana dengan baik dikarenakan salah satu dari formulir rekam medis yaitu formulir farmasi masih banyak yang belum terisi. Di unit farmasi mereka memiliki kebijakan tersendiri tentang formulir farmasi dan kebijakan itu tertuang dalam kebijakan farmasi.

Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dari pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Dalam penelitian ini, kebijakan adalah aturan tertulis atau pedoman yang dilakukan untuk meningkatkan mutu kelengkapan pada pengisian rekam medis. Masih rendahnya mutu rekam medis utamanya kelengkapan pada pengisian formulir farmasi disebabkan karena kurangnya petugas yang membuat kebijakan itu tidak terlaksana dengan baik, Saat ini masih sebatas himbauan untuk melengkapi formulir farmasi jika petugas ada waktu senggang. Seharusnya jika ada yang tidak lengkap petugas harus dipanggil dan mengisi formulir farmasi dengan lengkap, Seperti diketahui bahwa dokter yang alpa

mengisi atau membuat rekam medis akan mendapatkan sanksi seperti dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 pada pasal 17 ayat 2 yaitu diberikan tindakan administratif dalam bentuk teguran lisan, teguran tertulis sampai dengan pencabutan izin.

Standar kebijakan dan prosedur itu bersumber dari buku petunjuk dan pedoman tertulis penyelenggaraan rekam medis sebagai dasar pelaksanaan pelayanan yang berkaitan dengan rekam medis dari Depkes dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan rekam medis dan pedoman tertulis ditetapkan sendiri oleh kepala unit rekam medis atau kepala farmasi. Kebijakan dan prosedurnya antara lain tentang siapa yang berhak mengisi rekam medis, kebijakan mengenai penyimpanan pada rekam medis, kebijakan itu penting untuk mengatur jalannya suatu pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka peneliti berpendapat bahwa kebijakan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sudah ada baik kebijakan rekam medis maupun kebijakan di instalasi farmasi itu sendiri, tetapi, tetapi kebijakan belum terlaksana dengan baik dikarenakan kekurangan petugas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan maka peneliti akan mengambil beberapa kesimpulan mengenai kelengkapan pengisian formulir farmasi.

1. SOP dalam pengisian rekam medis sudah ada, tetapi di unit farmasi juga memiliki SOP tersendiri untuk pengisian formulir farmasi dan sudah disosialisasikan, jika ada petugas yang tidak mengerjakan pekerjaan sesuai SOP akan diberikan tahapan-tahapan untuk memberikan *punishment* seperti pembinaan, teguran secara lisan dan SP1-SP3, jika sampe merugikan rumah sakit berupa *financial* dan aset-aset rumah sakit maka bisa langsung diberikan SP3 tetapi sampai saat ini belum ada yang sampai merugikan rumah sakit, SOP ini sudah lama diberlakukan tetapi belum berjalan sesuai dengan ketentuan diakarenakan kekurangan petugas.
2. SDM khusus yang melakukan pengisian pada Formulir Farmasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru saat ini tidak ada, mereka hanya mengandalkan petugas pelayanan untuk mengisi formulir farmasi jika ada waktu senggang agar formulir farmasi ada yang terisi dengan latar belakang pendidikan S1 Farmasi yang sudah mengambil profesi. Dalam hal ini SDM yang berhak mengisi formulir farmasi adalah dokter dan apoteker yang telah mengambil profesi, tetapi yang bertanggung jawab penuh atas pengisiannya adalah apoteker yang telah mengambil profesi.
3. Kebijakan dalam kelengkapan pengisian rekam medis sudah ada dan sudah berjalan, sementara di unit farmasi mereka memiliki kebijakan tersendiri dan kebijakan itu tertulis

dikebijakan instalasi farmasi, meskipun sudah ada kebijakan tetapi pengisian formulir farmasi tidak berjalan dengan baik. Dahulu kebijakan tersebut terlaksana dengan baik tetapi dikarenakan adanya pengurangan pegawai, kebijakan itu tidak terlaksana dengan baik.

Daftar Pustaka

- Ardillah, R. (2015). *Tinjauan Kelengkapan Informasi Catatan Perkembangan Pasien Rawat Inap Di Ruang Cemara III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2015*. Karya Tulis Ilmiah Tidak diterbitkan. Program Studi D3 RMIK, Pekanbaru.
- DepKes, R. I. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : DepKes RI.
- (2009). *Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: DepKes RI.
- Hariandja, M.T.E. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT Grasindo.
- Indradi, R. (2017). *Rekam Medis*. Yogyakarta : Universitas Terbuka.
- Ismainar, H. (2018). *Manajemen Unit Kerja*. Yogyakarta : Deepublish.
- MenKes, R.I. (2007). *Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*. Jakarta : MenKes.
- (2007). *Standar Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: MenKes.
- (2008). *Rekam Medis*. Jakarta : MenKes.
- (200). *Standar Profesi Asisten Apoteker*. Jakarta : MenKes.
- (2011). *Registrasi, Izin Praktek Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*. Jakarta : MenKes.
- Moleong, L.J.M (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.
- (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- P. P. (1996). *Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Peraturan Pemerintah.
- Rahmah, W. & Yasli, D.Z. (2021). *Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Evaluasi Awal MPP dan Formulir Catatan Implementasi, (Online), Vol. 2, No. 1, (http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi/article/view/144/145), diakses 01 Mei 2021).*
- Rosalin, S. (2017). *Manajemen Arsip Dinamis*. Malang : UB Press.
- RSI. Ibnu. Sina. (2017-2018). *Peraturan Perusahaan*. Pekanbaru : PT.Syifa Utama.
- Siregar, C.J.P (2003). *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*. Jakarta : EGC.
- Sudirman. (2016). *Kualitas Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Leutika Prio.
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA, CV.
- Syamsuni. (2006). *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi*. Jakarta : Buku Kedokteran.
- Tambunan, M.R. (2013). *Standar Operating Procedures (SOP)*. Jakarta : Maiestas Publishing.
- Taufiqurokhman. (2014). *Kebijakan Publik*. Jakarta : Fakultas Ilmu Sosial dan Politik UMB.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. (2009). Jakarta : Republik Indonesia.
- Wildan, M. & Hidayat, A.Aziz, A. (2008). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.