

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1.1.1 Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang



Gambar 4.1 Gambar Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda

Sumber : www.puribunda.com

Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda dibawah PT. Putraning Husada bertempat di Jl. Simpang Sulfat Utara No. 60A Malang, Kelurahan Pandanwangi, Kecamatan Blimbing dengan inti pelayanan sopan santun, penuh perhatian, cepat, tepat dan terjangkau, yang diselenggarakan secara terpadu untuk mencapai apa yang menjadi kebutuhan masyarakat. Lokasi rumah sakit yang terletak pada dalam wilayah kota Malang dan pada jalur alternatif ke arah Malang utara memungkinkan RSIA Puri Bunda menjangkau masyarakat baik di wilayah kota maupun kabupaten Malang. Lokasi rumah sakit yang dekat dengan area perumahan maupun perkampungan menyebabkan pasien RSIA Puri Bunda sangat

bervariasi baik dari segi pendidikan maupun pendapatan. Dengan demikian RSIA Puri Bunda berkewajiban memberikan pelayanan yang komprehensif dan menawarkan banyak pilihan terutama untuk pelayanan Keluarga Berencana.

RSIA Puri Bunda memiliki 23 Dokter Spesialis yang terdiri dari Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi sebanyak 8 orang, Dokter Spesialis Anak sebanyak 3 orang, Dokter Spesialis Penyakit Dalam sebanyak 2 orang, Dokter Spesialis Anestesi sebanyak 2 orang, Dokter Spesialis Patologi Klinik sebanyak 1 orang, Dokter Spesialis Andrologi sebanyak 1 orang, Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin sebanyak 1 orang, Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi Dewasa sebanyak 3 orang dan Dokter Spesialis Radiologi sebanyak 1 orang. Selain itu RSIA Puri Bunda juga memiliki 8 orang Dokter Umum, 41 orang Tenaga Bidan, 58 orang Tenaga Perawat, 31 orang Tenaga Kesehatan lainnya dan 64 orang Tenaga Non Medis lainnya yang siap melayani pasien dengan sepenuh hati dan senantiasa mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien.

Dengan harga yang terjangkau dan ditunjang dengan telah dilakukannya kerja sama RSIA Puri Bunda dengan beberapa perusahaan dan asuransi seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Asuransi Inhealth, Asuransi Sinar Mas, Asuransi AIA, Asuransi IM Care dan Asuransi Jaya Proteksi, diharapkan pasien-pasien RSIA Puri Bunda mendapatkan pelayanan medis yang maksimal dengan hasil sesuai harapan.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda memiliki visi dan misi, nilai tujuan sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut:

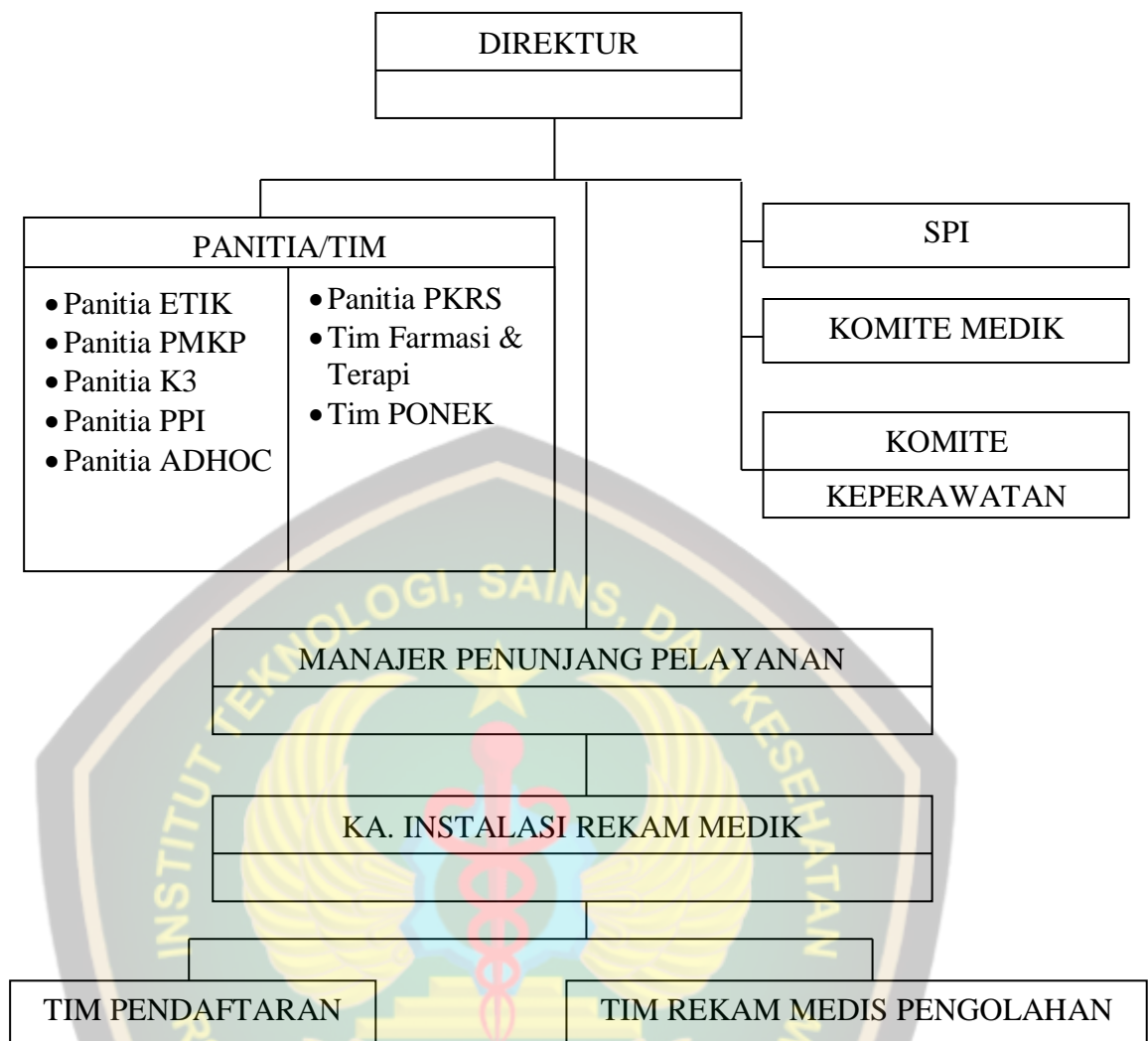
Visi:

Menjadi rumah sakit ibu dan anak pilihan utama masyarakat kota Malang dan sekitarnya.

Misi:

1. Pelayanan yang sopan, santun, penuh perhatian
2. Pelayanan yang cepat, tepat, dan terjangkau
3. Mewujudkan karyawan yang penuh loyalitas, kejujuran dan tanggung jawab
4. Mengutamakan keselamatan, kesembuhan dan kepuasan pasien.

4.1.2 Profil Rekam Medis



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rekam Medis

Struktur Organisasi rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang dipimpin oleh direktur lalu dibawah Panitia atau tim, SPI, Komite Medik, dan Komite Keperawatan. Selanjutnya ndibawahi oleh bagian Penunjang Pelayanan, dibawah oleh Ka. Instalasi Rekam Medis dan Tim pendaftaran dengan Tim Rekam Medis Pengolahan.

1.2 Identifikasi Formulir Screening Covid 19 di Instalasi Gawat Darurat

1.2.1 Mengidentifikasi Formulir Screening Berdasarkan Kondisi Formulir

Hasil wawancara kepada narasumber memberikan beberapa ide. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan mengenai kondisi formulir screening pada saat ini, formulir tersebut sudah mumpuni dan cukup karena formulir ini hanya digunakan untuk screening awal saja. Untuk sementara perubahan atau perombakan tidak diperlukan.

Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Untuk keadaan formulir saat ini sudah cukup baik. (W-KRM)”

Narasumber kedua juga setuju dengan pendapat narasumber pertama serta juga menambahkan:

“Saya rasa formulir yang sekarang sudah mumpuni atau sudah cukup. Jadi, formulir screening itu untuk pemeriksaan awal saja. Untuk sementara ini formulir yang digunakan sudah cukup. (W-PGD)”

Hal ini sudah sangat sesuai dengan teori karena di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang formulir ini sudah sering diaplikasikan. Mengenai pengaplikasian formulir screening tersebut, data yang direkam dari pasien oleh tenaga kerja sudah lebih dari cukup untuk mengetahui kondisi awal dan mempersiapkan langkah selanjutnya. Apalagi dengan kasus Covid-19 yang akhir-akhir ini sedang ramai.

Di rumah sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang ditemukan bahwa ketersediaan formulir screening sangat tercukupi para tenaga kerja pun sudah sangat paham dengan pengisian dan aplikasi formulir screening. Formulir screening ini adalah salah satu poin penting untuk memprediksi para pasien yang berkemungkinan terinfeksi Covid-19 sebelum pemeriksaan lebih lanjut diberlakukan.

Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa dilihat dari aspek isi formulir sudah membuat petugas cukup paham dengan cara pengisiannya. Aspek isi dalam merancang suatu formulir terdapat beberapa komponen yang meliputi kelengkapan item, urutan, istilah, singkatan dan simbol.

Menurut Indradi,2013 dalam perancangan dormukur, mengingat salah satu fungsi formulir rekam medis yaitusebagai media komunikasi, maka hal-hal yang dikomunikasika dapat berjalan secara logis, rasinal dan alamiah. Maka dalam pembuatan desain formulir ada beberapa aspek fisik formulir, meliputi pemikiran tentang bahan, bentuk, ukuran warna. Jika berupa formulir kertas hendaknya menggunakan kertas dengan kualitas yang baik dan tahan lama, semua formulir memiliki ukuran yang sama dan standar biasanya A4 setiap lembar formulir mencantumkan identitas pasien, warna desain formulir hendaknya putih atau warna mudah lainnya. Aspek anatomi formulir meliputi pemikiran tentang bagian kepala (*heading*), pendahuluan (*introductions*), perintah (*instructions*), isi (*body*), dan bagian penutup sedangkan aspek isi berupa pembagian (*item*), pengelompokkan (*grouping*), dan urutan (*sequent*)

1.2.2 Mengidentifikasi Formulir Screening Berdasarkan Subjek Pembuatan Formulir

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan,pembuatan formulir screening yang saat ini dilakukan oleh satgas Covid-19 masih berjalan lancar tanpa gangguan. Pengisi formulir juga masih cukup paham dengan metode pengisian formulir screening yang sesuai.

Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Untuk pembuatan formulir dilakukan oleh satgas Covid-19.(W-KRM)”

Pemahaman pengisi formulir screening sangatlah dibutuhkan karena pentingnya data yang diambil dari pasien berpengaruh besar untuk kesembuhan dan kesejahteraan pasien.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 413 tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Covid 19 menyatakan bahwa langkah awal dalam identifikasi individu yang diduga atau dikonfirmasi Covid 19 adalah dengan screening semua pengunjung fasyankes seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan praktik perorangan. Screening dapat menggunakan serangkaian kegiatan seperti pemeriksaan suhu tubuh dengan *thermal gun*, pertanyaan sederhana seperti ada demam atau riwayat demam, batuk, nyeri tenggorokan,

hidung tersumbat, sesak nafas, malaise, sakit kepala, nyeri otot, riwayat kontak erat dengan pasien konfirmasi dan atau riwayat perjalanan dalam 14 hari dari negara atau wilayah transmisi lokal. Untuk mendapatkan status awal pasien ada tidaknya gejala Covid 19.

Setelah screening pasien pada triase dengan dugaan Covid 19 dilakukan evaluasi pasien untuk menentukan tingkat keparahan penyakit. Setelah penilaian awal, manajemen dan stabilisasi, pasien diarahkan ke tujuan perawatan covid 19 yang sesuai, yaitu didalam fasyankes (unit perawatan kritis atau bangsal), atau dirujuk ke fasyankes yang berbeda, fasilitas komunitas atau rumah, sesuai dengan kebutuhan pasien

1.2.3 Mengidentifikasi Formulir Screening Berdasarkan Pengisian Formulir

Proses pengisian formulir screening sejauh ini tidak memiliki kendala yang cukup besar selain pasien yang ragu dalam mengucapkan gejala mereka, menyebabkan kurangnya akurasi pengisi dalam menentukan apakah pasien terinfeksi Covid-19 atau tidak. Hal ini didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Terkadang pemeriksaan lebih lanjut sangat dibutuhkan karena beberapa pasien memilih untuk merahasiakan informasi kesehatan pribadi. (W-PGD).”

Pentingnya keakuratan data kesehatan pasien sangatlah dibutuhkan karena kesalahan data sekecil apapun bisa menyebabkan miskomunikasi antar tenaga kerja dan pasien serta menghambat proses pengobatan pasien. Terhambatnya proses pemeriksaan dikarenakan data yang tidak akurat akan sangat berpengaruh pada kesejahteraan pasien serta keterampilan tenaga kerja yang menurun seiring dengan banyaknya data kurang akurat yang direkam.

Dari aspek isi formulir bisa dilihat bahwa dari kelengkapan butir data yang berisi data pasien dan data gejala yang dirasakan oleh pasien dan faktor resiko dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulir mempermudah petugas untuk melakukan pengisiannya. Cara pengisian formulir tersebut dilakukan dengan cara manual yaitu ditulis tangan dengan cara menceklis kotak yang disediakan pada

formulir dan ditandatangani oleh petugas yang mengisi seperti perawat dan dokter yang bertugas di IGD.

Menurut Depkes RI, 1997 kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau laporan kepada pasien. Selain itu juga sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan.

1.2.4 Mengidentifikasi Formulir Screening Berdasarkan Upgrade Formulir

Perkembangan formulir screening masih belum dibutuhkan karena formulir screening yang saat ini digunakan masih cukup bisa dipahami oleh petugas kesehatan. Desain formulir merupakan kegiatan untuk merancang formulir rekam medis yang disesuaikan dengan kebutuhan petugas kesehatan yang akan mengisi formulir tersebut. Kelengkapan aspek anatomi, dan isi formulir sangat berpengaruh dalam kelengkapan data rekam medis sesuai dengan kebutuhan. Hal ini didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut:

“Untuk perkembangan saya rasa masih belum diperlukan, mengingat isi formulir terkait masih mudah dipahami. (W-PGD).”

Menurut Quible dalam Sayuti (2013), sebelum memulai mendesain sebuah formulir, maka perlu dipertimbangkan tentang: tujuan penggunaan formulir dalam kaitan dengan banyaknya, penyebaran pemakaiannya, intruksi pengisiannya, termasuk pendaftarannya. Kalau bila diperlukan peralatan yang digunakan untuk mengisikan data dalam formulir, apakah secara manual tulis tangan atau manual mesin tik, atau ada alat bantu lain dan selanjutnya bagaimana proses tindak lanjut data yang diisikan dalam formulir, hubungan antara formulir sebelumnya (kalau ada) dengan formulir yang sedang dirancang.

1.3 Identifikasi Aspek-Aspek Desain Formulir Screening Covid 19 Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda

Identifikasi merupakan upaya untuk membantu mengkaji lebih lanjut tentang proses pembuatan desain ulang formulir yang baik, sesuai dengan standar dan kebutuhan efisiensi dalam bekerja. Menurut Huffman, 1999 dalam mendesain formulir ada 3 hal yang harus diperhatikan yaitu aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi.

1.3.1 Aspek Fisik

1) Warna

Dalam desain formulir harus mempertimbangkan penggunaan warna dan jenis tinta yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan dalam merancang desain formulir. Warna yang baik adalah warna yang datanya mudah dibaca, terutama bila menggunakan karbon. Warna yang baik adalah warna cerah.

Berdasarkan hasil observasi peneliti formulir screening menggunakan tinta yang berwarna hitam. Akan tetapi, peneliti menemukan bahwa formulir yang digunakan tidak menggunakan formulir asli melainkan dari formulir asli yang di foto copy dan membuat isi tulisan pada formulir tidak terlihat dengan jelas.

2) Bahan

Bahan harus diperhatikan dalam penelitian bahan adalah berat kertas dan kualitas kertas yang berkaitan dengan *permanency* atau dipenyimpanan. Formulir screening pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda menggunakan jenis kertas Hvs yang berukuran A4.

3) Ukuran

Ukuran yang digunakan adalah ukuran praktis yang disediakan dengan kebutuhan isi formulir. Usahakan kertas yang digunakan berupa ukuran

kertas yang standar dan banyak dijual. Sedangkan formulir screening yang digunakan di igd berukuran 21,59 cm x 35,56 cm dan berat 70 gram.

Menurut Riyaty Noor Wardhani, 2015 untuk mendesain suatu formulir yang digunakan, khususnya formulir yang disimpan atau diabaikan. Bahan yang digunakan untuk formulir yang disimpan atau diabaikan minimal HVS 80 gram. Warna kertas yang digunakan adalah warna putih.

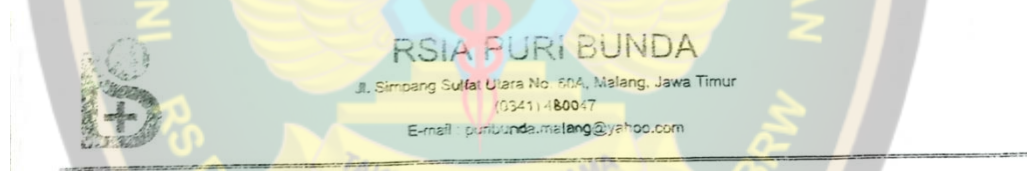
4) Bentuk

Bentuk menyatakan bentuk *vertical*, *horizontal*, dan persegi panjang. Pada formulir screening tersebut berbentuk *vertical*.

1.3.2 Aspek Anatomi

1) Kepala (*heading*)

Heading mencakup judul dan informasi mengenai formulir, nama formulir, nama dan alamat organisasi, nomor formulir, tanggal penerbitan dan halaman. Biasanya judul terletak pada bagian tengah atas.



Gambar 4.3 *Heading* Formulir Screening Covid 19 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang

Pada bagian kepala (*heading*) formulir screening di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang pada bagian kiri atas terdapat formulir logo atau identitas rumah sakit sudah tercantum yaitu “ RSIA PURI BUNDA MALANG Jl. Simpang Sulfat Utara No. 60A, Malang, Jawa Timur (0341) 480047, Email : puribunda.malang@yahoo.com , dan tidak adanya id formulir yang tertera pada formulir.

2) Pendahuluan (*Introduction*)

Pendahuluan (*Introduction*) formulir screening covid 19 di igd RSIA Puri Bunda Malang

FORMULIR DETEKSI DINI CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19)

GEJALA

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Demam > 38 / Riwayat Demam		
2	Gejala Pernafasan (Batuk/Sesak Nafas/Nyeri Tenggorokan/Pilek/Pneumonia Ringan Hingga Berat)		
3	ISPA berat / pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan		

Gambar 4.4 *Introduction* Formulir Screening Covid 19 di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Malang

Pada bagian pendahuluan (*introduction*) berisi tentang nama pasien, tanggal lahir, alamat pasien, No. Telp/HP, pekerjaan, dan suhu tubuh.

3) Perintah (*Instruction*)

Pada formulir screening tidak adanya bagian perintah (*instruction*) untuk mengisi formulir hanya terdapat kolom yang berisi nomor, pertanyaan, dan jawaban ya atau tidak.

4) Badan (*body*)

Badan (*body*) formulir rekam medis meliputi:

a. Batas kertas (*margin*):

Margin atas : 1,27 cm

Margin bawah : 1,27 cm

Margin kanan : 1,27 cm

Margin kiri : 1,27 cm

Hasil perancangan desain formulir berdasarkan aspek anatomi bagian badan formulir (*body*):

Margin atas : 1,5 cm

Margin bawah : 1,5 cm

Margin kanan : 1,5 cm

Margin kiri : 2 cm

a. Garis (*rules*)

Garis pada formulir rekam medis menggunakan sebuah garis vertikal atau horizontal dengan garis *solid*(langsung).

b. Jenis Huruf (*type style*)

Formulir ini menggunakan jenis huruf *times new roman*.

c. Cara pencatatan

Cara pencatatan dilakukan dengan cara manual menggunakan *ballpoint*.

5) Penutup (closing)

Kesimpulan :	<input type="checkbox"/> Kasus Suspek	<input type="checkbox"/> Kontak Erat
	<input type="checkbox"/> Kasus Probable	<input type="checkbox"/> Pelaku Perjalanan
	<input type="checkbox"/> Kasus Konfirmasi	<input type="checkbox"/> Selesai Isolasi
	<input type="checkbox"/> Discarded	<input type="checkbox"/> Kematian

Malang,
Pemeriksa

Gambar 4.5 Closing Formulir Screening Covid 19 di RSIA Puri Bunda Malang

Dibagian penutup berisi kesimpulan dari hasil pemeriksaan melalui formulir screening covid 19 dan berisi tempat dan tanggal kapan diisinya formulir dan tanda tangan pemeriksa.

1.3.3 Aspek Isi

FORMULIR DETEKSI DINI CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19)

GEJALA

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Demam > 38 / Riwayat Demam		
2	Gejala Pernafasan (Batuk/Sesak Nafas/Nyeri Tenggorokan/Pilek/Pneumonia Ringan Hingga Berat)		
3	ISPA berat / pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan		

FAKTOR RISIKO

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki perjalanan/tinggal di wilayah transmisi lokal		
2	Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable covid		
3	Melakukan perjalanan dalam negeri (domestik) / luar negeri dalam 14 hari terakhir		
4	a. Memiliki hasil swab 2x negatif selama 2 hari berturut turut dengan selang waktu > 24 jam b. Kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina 14 hari		
5	a. Kasus Konfirmasi tanpa gejala dan tanpa follow up SWAB yang telah selesai isolasi mandiri selama 10 hari (10 hari dihitung sejak pengambilan spesimen diagnosa konfirmasi) b. Kasus Probable / konfirmasi dengan gejala dan tanpa follow up SWAB yang telah selesai isolasi selama 10 hari ditambah minimal 3 hari setelah tidak ada gejala (10 hari dihitung sejak tanggal muncul gejala) c. Kasus Probable / konfirmasi dengan hasil follow up SWAB 1x negatif dengan isolasi minimal 3 hari setelah tidak ada gejala		
6	Kasus suspek dengan ISPA berat/ARDS meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19		
7	Belum ada hasil pemeriksaan SWAB PCR		
8	Dinyatakan positif COVID-19 dengan hasil SWAB baik dengan gejala maupun tanpa gejala		

Gambar 4.6 Bagian isi dari Formulir Screening Covid 19

Dari aspek isi bisa dilihat dari kelengkapan butir data yang berisi data pasien dan data gejala yang dirasakan oleh pasien dan faktor resiko dengan kebutuhan penguasaan dan jenis formulir. Terminologi pada formulir screening ini menggunakan istilah yang dapat dimengerti oleh semua orang dalam penggunaan kata, nomor, dan singkatan. Jika tidak memungkinkan formulir tersebut harus menyediakan definisi agar mudah dipahami.