

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat merupakan pengertian dari rumah sakit (UU No 44 Tahun 2009). Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan secara paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga digunakan sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Agar pelayanan rumah sakit berjalan secara optimal dan lancar, maka rumah sakit diwajibkan mencatat semua pelayanan yang diberikan dalam satu kesatuan dokumen rekam medis pasien (PERMENKES No 304 tahun 2010). Berdasarkan PERMENKES nomor 55 tahun 2013 dijelaskan mengenai penyelenggaraan rekam medis bahwa Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempunyai kewenangan merancang struktur isi dan standar data kesehatan untuk pengolahan informasi kesehatan.

Gemala Hatta (2010) menyatakan bahwa, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Dalam menyelenggarakan rekam medis yang bermutu dan efektif diperlukan adanya sarana penunjang yang memadai, diantaranya adalah kondisi tata letak unit rekam medis dan ruang penyimpanan berkas rekam medis, apabila tata letak ruang tidak memenuhi standar tentu akan mengganggu kenyamanan perekam medis. Rekam medis yang baik adalah memiliki data yang continue (berkesinambungan) mulai sejak awal hingga akhir perawatan diberikan ataupun sejak pasien mendaftar pertama kali hingga pasien menjadi

pasien inaktif (Huffman, 1994). Kesiambungan data rekam medis merupakan satu hal yang mutlak dipenuhi dalam menjaga nilai rekam medis yang baik untuk mendukung kesehatan yang maksimal. Ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien

Dalam fasilitas pelayanan rawat jalan, terdapat unit gawat darurat yang bertugas untuk menerima pasien yang membutuhkan perawatan darurat (*emergency*) dan korban kecelakaan (*casualty*). Penekanan pada UGD/IGD yaitu menolong pasien secepatnya demi menyelamatkan nyawa. Pasien dengan keadaan gawat darurat akan diberikan pelayanan terlebih dahulu, dan proses pendaftaran akan dilakukan dengan cara pihak keluarga atau pengantar pasien mendaftar dibagian pendaftaran. Oleh karena itu sering kali data/informasi yang terdapat dalam rekam medis kesehatan darurat kurang diperhatikan kelengkapannya. Pendokumentasian pelayanan yang diberikan kepada pasien sangatlah penting sebagai sumber data yang nantinya akan diolah dan dijadikan informasi pelayanan. (Hatta, 2013).

Dalam buku yang berjudul rekam medis oleh Indradi tahun 2013, formulir merupakan secarik kertas yang memiliki ruang untuk di isi dan juga merupakan dokumen yang digunakan untuk merekam terjadinya transaksi pelayanan. Formulir merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi di dalam organisasi pelayanan kesehatan menjadi bentuk catatan, sedangkan rancangan formulir merupakan kegiatan merancang formulir berdasarkan kebutuhan transaksi kegiatan pelayanan atau pembuatan laporan organisasi. Formulir rekam medis ini memiliki tujuan yaitu sebagai bahan untuk memproses pengumpulan data, mempercepat proses pelayanan, meningkatkan keakuratan data, dan menstandarkan informasi. Aspek desain formulir yang baik perlu diterapkan dalam merancang desain formulir sehingga mendapatkan desain yang bermutu dan dapat bermanfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan. (Indradi 2013).

Formulir rekam medis yang dirancang dan digunakan harus sesuai dengan tujuan atau kegunaan formulir tersebut. Formulir rekam medis dibedakan

menjadi formulir aktif dan formulir in-aktif, oleh sebab itu bahan atau kertas yang digunakan sebaiknya harus memperhitungkan ketebalan kertas, sehingga tidak terjadi kerusakan formulir. Penggunaan tinta harus berkualitas yaitu dengan tinta yang tidak mudah luntur bila terkena air, atau terkena udara yang lembab. Oleh karena itu di dalam perancangan dan pembuatan formulir harus dilakukan dengan teliti dan benar. (Dian Pratiwi, 2015).

Menurut Indradi (2013) dalam perancangan formulir, mengingat salah satu fungsi formulir rekam medis yaitu sebagai media komunikasi, maka hal-hal yang dikomunikasikan dalam formulir juga perlu ditata agar proses komunikasi dapat berjalan secara logis, rasional, dan alamiah. Maka dalam merancang desain formulir ada beberapa aspek yang harus diperhatikan antara lain yaitu: 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 yaitu A4 setiap lembar formulir harus mencantumkan identitas pasien, warna desain formulir harus putih atau warna mudah lainnya. Aspek anatomic formulir yaitu meliputi pemikiran tentang bagian kepala (*heading*) pendahuluan (*introductions*) perintah (*instruction*) isi (*body*) dan bagian penutup (*close*). Aspek isi formulir yaitu terdiri dari: Pembagian (*Item*), Pengelompokan (*Grouping*), Urutan (*Sequent*), cara pengisian.

Pada study pendahuluan yang dilakukan di Balai Kesehatan Ibu dan Anak Muslimat Singosari Malang melalui wawancara yang telah dilaksanakan pada tanggal 22 Maret 2022, diketahui bahwa desain formulir IGD telah memenuhi aturan untuk pelayanan Gawat Darurat. Namun pada saat ini, masa pandemic dibutuhkan penyesuaian pada beberapa item formulir tersebut guna menyesuaikan kebutuhan anamnesis yang dilakukan untuk pasien skrining covid-19. Hal tersebut sangat penting bagi petugas dan siapapun yang bersimpangan dengan pasien secara kontak langsung.

Bedasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti mengangkat masalah tersebut dalam suatu penelitian “Analisa Desain Formulir IGD BKIA Muslimat Singosari Malang”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Bentuk Desain Formulir IGD yang terdapat di BKIA Muslimat Singosari Malang?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui Perancangan Desain Formulir Gawat Darurat di BKIA Muslimat Singosari Malang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Menganalisis desain formulir IGD di BKIA Muslimat Singosari Malang
- 2 Mengetahui komponen yang tersedia pada Formulir Gawat Darurat BKIA Muslimat Singosari Malang
- 3 Merancang desain formulir IGD di BKIA Muslimat Singosari
- 4 Mengevaluasi desain formulir IGD di BKIA Muslimat Singosari

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

#### 1) Bagi Akademik

Sebagai bahan evaluasi akademik dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai penambahan referensi perpustakaan.

#### 2) Bagi Mahasiswa

- a. Menambah pengalaman dan wawasan dalam penerapan ilmu rekam medis khususnya mengenai desain formulir IGD di Rumah Sakit
- b. Dapat menerapkan dan membandingkan antara teori dengan pelaksanaan di lapangan tentang desain formulir IGD di Rumah Sakit

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam perbaikan-perbaikan terhadap kekurangan yang ada terutama berkaitan dengan aspek yang dapat digunakan sebagai evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit.

### 1.5 Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini, peneliti memiliki ruang lingkup dalam melakukan penelitian.

- a) Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain formulir IGD BKIA Muslimat Singosari Malang. Dan dalam penelitian ini hanya memiliki satu variabel terikat.
- b) Sampel yang dijadikan objek penelitian adalah formulir IGD BKIA Muslimat Singosari Malang.
- c) Lokasi penelitian adalah unit filing rekam medis Balai Kesehatan Ibu dan Anak Muslimat Singosari Malang.
- d) Instrument yang digunakan yaitu lembar kuisisioner.

