

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 Pasal 1 Ayat 2, Puskesmas merupakan pusat tingkat pertama dengan menyelenggarakan upaya kesehatan yang berupa promosi yaitu suatu bentuk promosi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat dan bentuk *preventive* yang dilakukan secara sosialisasi atau penyampaian tentang pencegahan penyakit kepada masyarakat. Fasilitas pelayanan yang disediakan oleh puskesmas terdiri dari unit medis maupun unit penunjang medis. Unit medis yang terdapat pada puskesmas terdiri dari unit rawat jalan, unit rawat inap, unit rawat darurat dan lain sebagainya, sementara untuk unit penunjang medis pada puskesmas diantaranya terdiri dari unit pendaftaran dan unit rekam medis, Unit diantaranya unit rawat jalan yang terdiri dari berbagai macam poli, unit rawat inap, unit gawat darurat serta unit lainnya termasuk unit rekam medis.

UU RI No. 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Kondisi pasien yang membutuhkan tindakan yang cepat dan tepat dalam pencegahan kecacatan lebih lanjut juga perlu didokumentasikan dalam sebuah formulir khusus agar setiap tindakan atau prosedur yang dilakukan memiliki bukti yang kuat ketika ada telusur dokumen. Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas adalah data/informasi dari rekam medis. Indikator mutu rekam medis yang baik adalah kelengkapan isinya, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek syarat hukum. Rekam medis yang diisi oleh dokter, perawat dan paramedis lainnya merupakan bukti pertanggung jawaban medis terhadap pasien.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan kepada pasien. Rekam medis terdiri dari berbagai jenis formulir yang dipakai oleh setiap sarana pelayanan kesehatan salah satunya yaitu formulir rekam medis rawat inap yang (Departemen Kesehatan, 2008). Rekam medis sangat penting dalam mengemban



mutu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan lainnya beserta staf medisnya. Selain itu, rekam medis bermanfaat bagi pasien, dokter maupun bagi rumah sakit, puskesmas ataupun sarana pelayanan kesehatan lainnya.

Menurut Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis menyebutkan bahwa isi dari formulir IGD sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesa, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, pengobatan dan/atau tindakan, ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut IFHIMA (*International Federation health Information Management Association*) (2012), formulir dapat didefinisikan sebagai selembar kertas atau kartu yang ada pengaturan formal saat ini, biasanya dengan ruang untuk masuknya data tambahan. Formulir juga dapat didefinisikan sebagai sarana tertulis dalam membentuk informasi untuk komunikasi. Formulir digunakan untuk mengumpulkan, merekam, mengirim, menyimpan, dan mengambil data. Sebuah formulir harus didesain untuk memenuhi tujuan penggunaannya.

Puskesmas Panarukan merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Situbondo. Puskesmas Panarukan memiliki pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang menyelenggarakan pelayanan selama 24 jam yang bertugas menerima pasien yang membutuhkan perawatan segera (*emergency*) dan korban kecelakaan (*casualty*). Formulir yang digunakan dalam identifikasi pasien gawat darurat seharusnya adalah formulir khusus untuk pasien gawat darurat. Berdasarkan observasi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 9 Mei 2022 di Puskesmas Panarukan tidak terdapat formulir khusus untuk pasien gawat darurat.

Pada IGD di Puskesmas Panarukan masih menggunakan formulir yang sama dengan formulir pasien di rawat jalan.


 DINAS KESEHATAN KABUPATEN SITUBONDO  
**PUSKESMAS PANARUKAN**  
Jl. Raya Panarukan No. 29 Telp. (0338) 672443 - 675593 PANARUKAN


**KARTU RAWAT JALAN**

Nama : ..... L / P No. Indek : .....  
 Tgl Lahir : ..... No. Sikda : .....  
 Nama KK : ..... No. BPJS : .....  
 Pekerjaan : ..... No. SPM : .....  
 Alamat : ..... No. KTP : .....  
 No. Telp : .....

Tgl	Pemeriksaan		Diagnosa	Planing / Pengobatan	Paraf	Ket
	S	O				

CS Scanned with CamScanner

Gambar 1. 1 Formulir Pasien Gawat Darurat Lama

Berdasarkan gambar 1.1 diketahui bahwa untuk mengidentifikasi pasien gawat darurat, petugas menggunakan formulir rawat jalan. Penggunaan formulir rawat jalan untuk identifikasi pasien gawat darurat memiliki dampak dalam penulisan berkas rekam medis. Dampak yang begitu terlihat jika tidak ada formulir untuk gawat darurat adalah untuk penulisan diagnosis pasien, tidak ada tempat khusus yang menjelaskan keadaan pasien maupun tindakan dan pengobatan, sedangkan diagnosis pasien adalah hal yang penting dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Karena dari diagnosis, dokter dapat menuliskan penyakit apa yang diderita pasien sehingga jika suatu hari pasien kembali ke rumah sakit, dokter dapat melihat perjalanan atau riwayat penyakit yang pernah dialami oleh pasien tersebut. Selain itu pada formulir yang digunakan tidak ada tempat untuk menuliskan tanda tangan dokter dan perawat yang memberikan pelayanan kepada pasien, maupun penanggung jawab pengantar pasien sehingga mengakibatkan ketidakjelasan penanggung jawab pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien

dan sebagai bentuk legalitas dari berkas dan tindakan yang telah diberikan saat pelayanan. Jika ada pasien kecelakaan yang mengalami patah tulang atau luka pada bagian tubuh tertentu dan masuk melalui IGD tidak dapat digambarkan dalam formulir ini, sehingga untuk keakuratan data/informasi medis kurang.

Desain formulir baru untuk IGD diperlukan agar data/informasi yang ada dalam formulir IGD dapat menggambarkan dan mendokumentasikan semua peristiwa yang terjadi pada pasien gawat darurat. Menurut Widyaningrum (2017) Pendokumentasian pelayanan yang diberikan kepada pasien sangatlah penting sebagai sumber data yang nantinya akan diolah menjadi informasi pelayanan. Desain formulir ini dapat menjadi solusi atau masukan bagi Puskesmas Panarukan dalam memperbaiki mutu pelayanan medis karena dapat dijadikan bahan pertimbangan pihak Rumah Sakit dalam mendesain formulir yang digunakan untuk pasien gawat darurat yang belum tersedia. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti mengambil topik Desain Formulir Khusus Untuk Pasien Gawat Darurat di Puskesmas Panarukan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana mendesain formulir bagi pasien IGD di Puskesmas Panarukan ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendesain formulir khusus pada pasien IGD yang ada di Puskesmas Panarukan Kecamatan Situbondo

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis aspek fisik formulir gawat darurat dalam berkas rekam medis.
- b. Menganalisis aspek anatomi formulir gawat darurat dalam berkas rekam medis.
- c. Menganalisis aspek isi formulir gawat darurat dalam berkas rekam medis.
- d. Menganalisis kebutuhan pengguna formulir gawat darurat berkas rekam medis melalui identifikasi formulir lama yang digunakan.

- e. Mendesain ulang formulir pasien IGD dan Petunjuk Teknis (Juknis) pengisian formulir gawat darurat di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo dengan aspek desain formulir meliputi aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi dan kebutuhan pengguna.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1 Bagi Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo

- a. Sebagai bahan referensi dan evaluasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

##### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Menjadi sumber pembelajaran bagi mahasiswa program studi D-IV rekam medis.
- b. Menambah bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

##### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Meningkatkan wawasan, kemampuan, serta memperoleh ilmu dan pengalaman di bidang unit kerja rekam medis
- b. Sebagai media penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat dalam perkuliahan.