

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2019). Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan dalam pasal 27 ayat (1) bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban untuk berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan Tahun 2019 pada pasal 1 ayat (11) menyatakan bahwa rumah sakit memiliki tim respon cepat kesehatan masyarakat (*public health rapid response team*). *Public health rapid response team* merupakan kelompok tenaga kesehatan masyarakat yang bertugas merespon cepat kondisi kesehatan masyarakat yang terdampak bencana atau keadaan darurat.

Sesuai fungsi sarana pelayanan kesehatan sudah seharusnya pelayanan kesehatan menyiapkan diri untuk mengantisipasi kejadian bencana di wilayahnya dan bertanggung jawab untuk merekam informasi yang terekam rinci dan jelas dengan menyediakan formulir yang dapat memenuhi kebutuhan baik itu dalam kondisi normal maupun dalam kondisi bencana (Insyaf, 2023). Dalam menangani korban bencana diperlukan rekam medis yang digunakan sebagai pendokumentasian pelayanan yang diberikan kepada pasien korban bencana.

Berkas rekam medis bencana adalah salah satu berkas yang tidak kalah penting dengan berkas rekam medis lainnya, meskipun hanya digunakan dalam keadaan tertentu saja. Isi dari rekam medis pasien dalam keadaan bencana sama dengan rekam medis gawat darurat dengan ditambahkan beberapa item (Permenkes RI, 2008). Formulir berfungsi sebagai alat untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan pasien di rumah sakit (Hatta, 2008) *dalam* (Amalia, 2023).

Rekam medis terdiri dari beberapa formulir, salah satunya adalah formulir yang berisi informasi penting dan berkesinambungan sehingga dapat memudahkan

petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Formulir yang tidak kalah penting adalah formulir rekam medis pasien bencana. Menurut Permenkes, 2008, menyatakan bahwa item-item yang harus ada di dalam formulir bencana hampir sama dengan item-item yang ada pada formulir IGD, hanya saja dalam formulir bencana ditambahkan beberapa item yang menunjukkan keadaan korban saat terjadi bencana. Item-item tersebut yaitu identitas pasien, kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, pengobatan atau tindakan, ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut, nama dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan kesehatan, sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain, jenis bencana dan lokasi Dimana pasien ditemukan, kategori kegawatan dan nomor pasien bencana massal, identitas yang menemukan pasien (Permenkes, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Jawa Tengah didapatkan data bencana yang terjadi di Kota Semarang pada tahun 2021- 2023 jumlah bencana sebagaimana tabel 1.1

Tabel 1.1 Data Frekuensi Kejadian Bencana Alam di Kota Semarang Tahun 2021, 2022 sampai dengan Januari - Mei 2023.

No	Tahun	Banjir	Rob	Puting beliung	Tanah longsor	Pohon tumbang
1.	2021	88	2	37	146	78
2.	2022	108	7	86	131	46
3.	2023	18	24	4	38	2

Sumber: BPBD Provinsi Jawa Tengah

Dari tabel 1.1 di atas dapat dilihat bahwa frekuensi tertinggi kejadian bencana alam di Kota Semarang adalah bencana banjir dan bencana tanah longsor. RumahSakit K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang adalah salah satu rumah sakit rujukan di Kota Semarang yang terletak di area kota sehingga apabila disekitar daerah rumah sakit mengalami bencana maka kemungkinan korban akan dilarikan

ke rumah sakit wongsonegoro sebagai rumah sakit terdekat. Sebagai salah satu rumah sakit rujukan hendaknya telah memiliki kesiapsiagaan dalam pemenuhan pencatatan dan pendokumentasian pasien bencana (Anjarsari 2015) *dalam* (Amalia, 2023). Namun dalam Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Darah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Tahun 2021 Tentang Pedoman Kesiapsiagaan dan Penanggulangan Bencana belum menjelaskan mengenai jenis – jenis form bencana yang digunakan untuk proses identifikasi korban bencana, sehingga proses pencatatan masih dilakukan sama dengan formulir pasien pada umumnya yaitu menggunakan form triase UGD.

RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang berlokasi di Jl.Fatmawati No. 1, Mangunharjo, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah. Rumah Sakit K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang merupakan salah satu rumah sakit rujukan, Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis menyatakan bahwa RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang pernah menangani pasien korban bencana banjir yang berada di daerah Meteseh. Korban banjir tersebut dilakukan rujukan ke RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Tidak hanya menangani korban bencana banjir, RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang juga pernah menangani pasien korban bencana alam gunung Meletus di Solo. Selain itu, petugas rekam medis menyatakan bahwa untuk dokumen rekam pasien bencana masuk ke dalam dokumen rekam medis pasien umum atau IGD. Di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang Pencatatan yang digunakan untuk pasien bencana selama ini menggunakan formulir IGD.

Dampak yang ditimbulkan dari tidak adanya formulir bencana yaitu tidak terekam data laporan mengenai pasien bencana sehingga data tidak tercatat tersendiri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Munir, 2021) *dalam* (Rasarini dkk, 2023) yang menyatakan bahwa ketidaksediaan rekam medis bencana alam baik kertas maupun elektronik akan berdampak pada pendokumentasian yang buruk pada pelayanan pasien saat terjadi bencana alam. Dokumentasi yang buruk juga dapat mempengaruhi kualitas perawatan pasien karena semua elemen tidak dicatat secara lengkap (Fadholi, 2020) *dalam* (Rasarini dkk, 2023). Akibat lain yang ditimbulkan yaitu pencatatan informasi untuk pasien bencana menjadi tidak

rinci dan maksimal. Menurut Septyanida, (2021) menyatakan bahwa jika keadaan ini hanya dibiarkan dan tidak dilakukan perancangan formulir bencana maka akan berpengaruh juga terhadap proses penilaian akreditasi rumah sakit dan mutu rumah sakit.

Pembeda utama antara pasien biasa dan gawat darurat dengan bencana terletak pada kejadian “bencana” itu. Sehingga, proses pencatatan korban bencana hanya memakai formulir non bencana yaitu formulir IGD dimana informasi tidak terekam secara rinci dan jelas (Permenkes, 2008). Dibawah ini merupakan formulir Instalasi Gawat Darurat sebagaimana gambar 1.1.

Gambar 1.1 Formulir IGD

Gambar 1.1 merupakan formulir IGD yang digunakan untuk mencatat pasien korban bencana, dapat dilihat dari gambar tersebut bahwa pada formulir diatas tidak terdapat item-item formlir seperti yang disebutkan Permenkes 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Formulir IGD diatas hanya terdapat level kesadaran, riwayat penyakit, tanggal dan jam masuk, dan penanggung jawab pasien, sedangkan untuk formulir bencana terdapat beberapa item yang harus ada dalam formulir bencana seperti, identitas yang menemukan pasien, jenis bencana, lokasi dimana pasien ditemukan, kategori kegawatan, dan nomor pasien bencana, namun apabila belum adanya formulir khusus untuk pasien bencana maka akan berdampak pada kebutuhan pencatatan secara keseluruhan pasien bencana.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas SIMRS menyatakan bahwa, formulir bencana termasuk dalam formulir penunjang, dimana di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang masih terdapat beberapa formulir penunjang yang masih manual diantaranya yaitu, *general consent*, *informed consent*. Petugas menyatakan bahwa untuk formulir yang memiliki autentifikasi atau tanda tangan dokter, perawat, bidan, pasien sebaiknya menggunakan tanda tangan basah, hal tersebut dikarenakan tanda tangan basah lebih memiliki kekuatan hukum.

Berdasarkan pada uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat judul mengenai desain formulir bencana di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang yaitu berjudul “Analisis Desain Formulir Bencana Di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Membuat Rancangan Desain Formulir Bencana Alam Di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis formulir rekam medis bencana berdasarkan aspek fisik di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- 2) Menganalisis formulir rekam medis bencana berdasarkan aspek anatomi di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- 3) Menganalisis formulir rekam medis bencana berdasarkan aspek isi di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- 4) Mendesain formulir rekam medis bencana berdasarkan aspek fisik (tampilan), aspek anatomi (atribut), aspek isi dalam formulir bencana di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.3 Manfaat Penelitian

1) Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang penelitian ini dapat diajukan sebagai bahan masukan dalam perancangan desain formulir bencana dan dapat dipergunakan sebagai acuan di masa yang akan datang di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

2) Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi khususnya Bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember lain untuk mengembangka desain formulir rekam medis bencana.

3) Bagi Mahasiswa

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan mempraktikkan ilmu yang telah didapat peneliti saat masa pembelajaran dalam membuat desain formulir rekam medis pasien bencana.

1.4 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi Praktek Kerja Lapangan Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang yang berada di Jl.Fatmawati Raya No. 1
- b. Jadwal Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang tahun 2023 dari tanggal 18 September – 11 Desember 2023.

1.5 Metode Pelaksanaan

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara secara langsung kepada responden. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi dari responden.