

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Setiap Rumah Sakit yang telah berdiri wajib untuk melaksanakan akreditasi rumah sakit seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit. Dalam Bab VI pasal 76 ayat 2 disebutkan bahwa Registrasi dan Akreditasi merupakan persyaratan untuk Perpanjangan Izin Operasional dan Perubahan Kelas Rumah Sakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012, akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap rumah sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri, setelah dinilai untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan.

Dalam rangka memenuhi tuntutan akreditasi rumah sakit versi 2012, perlu diselenggarakan rekam medis gawat darurat yang sesuai dengan standar. Menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 formulir gawat darurat sekurang-kurangnya terdiri (a) identitas pasien; (b) kondisi pasien saat tiba di sarana pelayanan kesehatan; (c) identitas pengantar pasien; (d) tanggal dan waktu; (e) hasil anamnesis; (f) hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik; (g) diagnosis; (h) pengobatan dan/atau tindakan; (i) ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan UGD dan rencana tindak lanjut; (j) nama dan tanda tangan dokter; (k) sarana transportasi bagi pasien yang dirujuk ke sarana pelayanan kesehatan lain; (l) pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Formulir gawat darurat harus memenuhi kebutuhan standar akreditasi rumah sakit versi 2012 untuk *assesment* awal medis meliputi identitas pasien, jenis *triage*, riwayat kesehatan terdokumentasi, psikologis, risiko pasien jatuh, status fungsional pasien, pemeriksaan fisik, skala nyeri dan otentikasi dokter (Deharja&Swari,

2017). Rumah sakit yang telah tertib administrasi berarti telah menerapkan rekam medis dengan baik dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang meliputi rawat inap, rawat jalan, rawat darurat (Depkes, 2006).

Rumah Sakit dr. Abdoer Rahem Situbondo merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah tipe C yang terletak di Jl Anggrek No.68, Patokan Utara, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan dari fasilitas pelayanan tingkat pertama di Kabupaten Situbondo yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat. Berdasarkan hasil diskusi pada saat praktek kerja lapang yang dilakukan secara daring didapatkan informasi bahwa perlunya desain ulang formulir gawat darurat yang akan menyempurnakan formulir gawat darurat yang dipakai pada saat ini sehingga dapat sesuai dengan standar serta memudahkan petugas dalam mengisi dan mendapatkan informasi. Formulir gawat darurat yang ada belum tercantum item untuk pelayanan lain yang diberikan dan psikologis pasien, pada heading tidak terdapat identitas formulir, data identitas sosial pasien yang belum lengkap, belum adanya juknis pengisian dan identitas pengantar pasien, serta *grouping* dan *sequent* item pada formulir yang harus di perbaiki. Ketidaklengkapan dan ketidakefisienan pendokumentasian medis ataupun keperawatan di Rumah Sakit dr. Abdoer Rahem Situbondo akan menyebabkan ketidaksinambungan informasi pasien apabila formulir yang ada belum memenuhi standar sehingga akan menyebabkan mutu pelayanan kesehatan yang kurang baik. Hal ini ditunjang dengan teori formulir yang dirancang dengan kurang baik dapat menyebabkan pengumpulan data menjadi tidak memadai, dokumentasi menjadi lamban, informasi salah, duplikasi kesalahan yang dilakukan dan kesalahan lainnya (Huffman, 1999).

Penulis juga akan memberikan tampilan baru yang lebih informatif dan memudahkan petugas kesehatan dalam mengisi formulir, seperti pada item survey yang akan ditambahkan atribut dengan pengisian *checklist* sehingga petugas kesehatan tidak perlu menulis hasil survey pada kolom, hal tersebut juga akan memudahkan dalam membaca hasil survey. Dari uraian permasalahan tersebut, penulis akan menyusun laporan individu praktek kerja lapang dengan judul

Desain Ulang Formulir Rekam Medis Di Rumah Sakit dr. Abdoer Rahem Situbondo Tahun 2021.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Mendesain ulang formulir gawat darurat di Rumah Sakit dr. Abdoer Rahem Situbondo Tahun 2021.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi aspek fisik (tampilan) formulir gawat darurat lama.
- b. Mengidentifikasi aspek anatomi (atribut) formulir gawat darurat lama.
- c. Mengidentifikasi aspek isi formulir gawat darurat lama.
- d. Mengidentifikasi gawat darurat sesuai standar.
- e. Mendesain formulir gawat darurat sesuai dengan standar.

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan bermanfaat untuk mengetahui desain formulir sesuai dengan standar.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan bahan kegiatan pembelajaran terkait desain formulir rekam medis program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember.

c. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menghasilkan informasi dan produk berupa formulir gawat darurat yang sesuai dengan standar di RS dr. Abdoer Rahem Situbondo.

1.3 Lokasi dan Jadwal Kegiatan

Lokasi Praktek Kerja Lapangan ini adalah di Unit Rekam Medis RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo yang berlokasi di Jl. Angrek No.68, Patokan Utara, Patokan, Kecamatan Situbondo, Kabupaten Situbondo, Jawa Timur 68312. Kegiatan orientasi dilaksanakan pada tanggal 8 Maret 2020, kemudian lanjutkan

dengan pelaksanaan kegiatan praktek kerja lapang pada tanggal 9 Maret – 30 April 2021 dan dilakukan setiap hari Senin hingga hari Sabtu.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung melalui sumber utamanya. Data primer terkait dengan desain formulir gawat darurat diperoleh dari hasil diskusi selama PKL dengan kepala rekam medis yang bertanggung jawab terhadap berkas rekam medis pasien.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan melalui pihak tertentu atau pihak lain dimana data tersebut pada umumnya telah diolah oleh pihak tersebut. Data sekunder diperoleh dari data dokumentasi formulir gawat darurat yang dipakai pada saat ini. Data-data lain seperti struktur organisasi dan studi dokumentasi yang diperoleh dari jurnal, buku skripsi dan laporan PKL dan internet yang dapat menjadi referensi dari penelitian ini untuk mendukung keperluan dari data primer.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsure-unsur yang Nampak dalam suatu gejala pada objek penelitian (Widoyoko, 2014). Observasi dilakukan untuk mengetahui bagian formulir gawat yang tidak sesuai dengan teori.

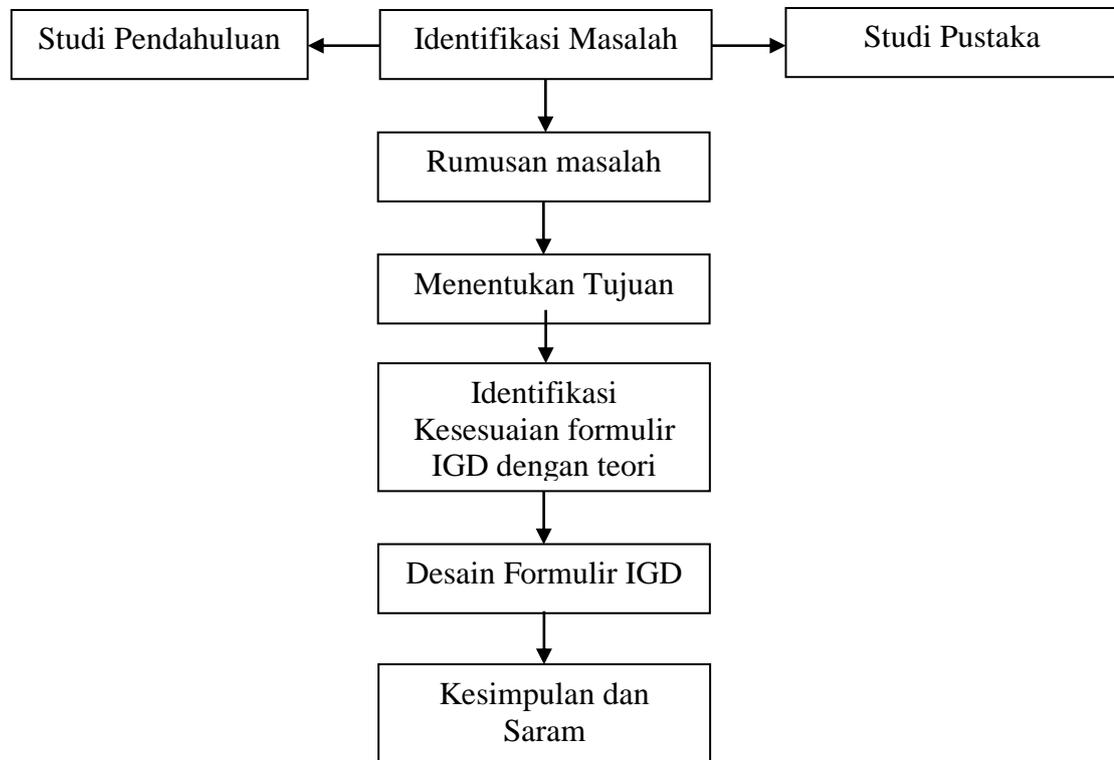
b. Dokumentasi

Dokumentasi ini dilakukan sebagai bukti bahwa kondisi yang terjadi adalah benar adanya dan dapat dipercaya untuk mendukung hasil dari observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan.

1.4.3 Sumber Informasi

Sumber informasi dalam pembuatan laporan ini yaitu kepala rekam medis RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

1.4.4 Alur Kegiatan



Gambar 1.1 Alur Kegiatan

Keterangan tahapan metode penelitian yaitu:

a. Studi Pendahuluan

Salah satu proses kegiatan observasi atau pengamatan yang dilakukan untuk mendapatkan fakta-fakta secara real yang dapat menunjang peneliti dalam melakukan analisis pembahasan dan pemecahan masalah.

b. Studi Pustaka

Salah satu proses kegiatan observasi atau pengamatan yang dilakukan untuk mendapatkan fakta-fakta secara real yang dapat menunjang peneliti dalam melakukan analisis pembahasan dan pemecahan masalah.

c. Rumusan Masalah

Merumuskan masalah dari hasil studi pendahuluan dan identifikasi masalah, yaitu “bagaimana mendesain formulir Khusus pasien gawat darurat di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.”

d. Menentukan Tujuan

Pada tahap ini peneliti menetapkan tujuan laporan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan penelitian memberikan gambaran arah penelitian yang akan dilakukan, serta menjelaskan informasi apa saja yang akan diperoleh dari penelitian tersebut.

e. Identifikasi Keseuiaisn Formurlir IGD dengan teori

Identifikasi dilakukan terlebih dahulu untuk mengetahui bagian formulir gawat darurat apa saja yang sesuai dan tidak sesuai dengan aspek-aspek dalam membuat rancangan formulir gawat darurat yang meliputi aspek fisik, anatomi dan isi.

f. Desain Formulir IGD

Perancangan formulir dilakukan setelah peneliti mengetahui segala kebutuhan yang dibutuhkan dalam perancangan formulir gawat darurat yang sesuai dengan standar.

g. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dan saran yaitu menarik kesimpulan dari hasil pembahasan yang telah dipaparkan kemudian memberikan beberapa usulan kepada pihak manajemen RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo untuk mendesain formulir gawat darurat yang akan digunakan.