

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes No. 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang bertugas melakukan upaya promotif dan preventif demi mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Puskesmas merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dituju masyarakat dengan menyediakan pelayanan pasien rawat jalan rawat inap dan rawat darurat, sehingga ketika terdapat pasien gawat darurat harus segera mendapatkan pelayanan dan penanganan terlebih dahulu, agar dapat dilakukan pelayanan secara maksimal, maka sarana pelayanan kesehatan hendaknya menyelenggarakan rekam medis.

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dapat berbentuk dokumen dalam media kertas maupun berbentuk elektronik. Informasi yang terdapat dalam formulir rekam medis merupakan bukti yang harus disimpan setelah pasien mendapatkan pelayanan. Desain formulir yang tepat guna dapat menjadikan berkas rekam medis yang bermutu.

Aspek desain formulir yang baik perlu diterapkan dalam merancang desain formulir sehingga mendapatkan desain yang bermutu dan dapat bermanfaat bagi fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggara pekerjaan rekam medis seperti yang dijelaskan pada Permenkes nomor 55 tahun 2013 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.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Depok III Sleman yang dilakukan dengan observasi dan wawancara di bagian rekam medis diperoleh informasi, bahwa pasien dengan keadaan gawat darurat akan diberikan pelayanan terlebih dahulu, dan proses pendaftaran dilakukan dengan cara keluarga atau pengantar pasien mendaftar dibagian pendaftaran. Di Puskesmas Depok III Sleman hasil pemeriksaan pasien gawat darurat masih dituliskan dalam formulir rawat jalan karena belum adanya formulir gawat darurat.

Dalam fasilitas rawat jalan, terdapat unit gawat darurat yang bertugas untuk menerima pasien yang membutuhkan perawatan segera (*emergency*) dan korban kecelakaan (*casualty*). Penekanan pada UGD adalah menolong pasien secepatnya demi menyelamatkan nyawa. Oleh karena itu sering kali data/informasi dalam rekam kesehatan darurat kurang diperhatikan kelengkapannya (Hatta, 2013). Pendokumentasian pelayanan yang diberikan kepada pasien sangatlah penting sebagai sumber data yang nantinya akan diolah menjadi informasi pelayanan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menyusun penelitian ini dengan judul “Perancangan desain formulir gawat darurat di Puskesmas Depok III Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang permasalahan yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian Tugas Akhir ini adalah, “Bagaimana desain formulir rekam medis gawat darurat di Puskesmas Depok III Sleman”.

C. Tujuan

Merancang desain formulir rekam medis pasien gawat darurat di Puskesmas Depok III Sleman.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktisi

a. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama di bangku perkuliahan dan dapat menambah wawasan yang lebih luas terkait penelitian yang dilakukan.

b. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Menjadi bahan masukan bagi puskesmas terkait dengan perancangan desain formulir gawat darurat sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk digunakan dimasa yang akan datang di Puskesmas Depok III Sleman.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai kajian dan bahan pertimbangan dalam mengembangkan pengetahuan khususnya mahasiswa rekam medis.

b. Bagi Peneliti Lain

Dapat mejadi acuan dan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan topik yang relevan.

E. Keaslian Penelitian

Perancangan desain formulir gawat darurat di puskesmas belum pernah dibuat, namun demikian ada beberapa perancangan serupa yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain :

1. Saputra (2014), perancangan dengan judul “Desain Formulir Persetujuan Pemberian Susu Formula pada Bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Perbedaan rancangan yang dilakukan oleh Saputra (2014) dengan perancangan ini adalah :

a. Objek dalam perancangan Okta (2014) adalah formulir persetujuan pemberian formula pada bayi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Yogyakarta sedangkan objek dalam perancangan ini adalah formulir gawat darurat di Puskesmas.

- b. Tujuan perancangan formulir persetujuan pemberian susu formula pada bayi yang dapat dijadikan sebagai bukti persetujuan atau penolakan ibu atau keluarga bayi terhadap pemberian susu formula pada bayi, sedangkan tujuan dalam perancangan ini adalah mendesain formulir gawat darurat.
 - c. Persamaan rancangan Saputra (2014) dengan perancangan ini adalah memberikan masukan dan menghasilkan rancangan desain formulir.
2. Fatiarini (2013), perancangan dengan judul “Desain Formulir Ringkasan Masuk-Keluar Sebagai Pengganti Proses Input Data Dalam Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II”. Perbedaan rancangan Fatiarini (2013) dengan perancangan ini adalah :
- a. Objek dalam perancangan Fatiarini (2013) adalah formulir ringkasan-masuk keluar sebagai pengganti proses input data dalam SIRS sedangkan objek dalam perancangan ini adalah formulir gawat darurat di Puskesmas.
 - b. Tujuan perancangan formulir ringkasan masuk-keluar sebagai pengganti proses input data dalam SIRS yang digunakan sebagai sumber informasi yang lengkap dengan menekankan pada aspek isi, fisik dan anatomi, sedangkan tujuan dalam perancangan ini adalah mendesain formulir gawat darurat.
 - c. Persamaan rancangan Fatiarini (2013) dengan perancangan ini adalah memberikan masukan dan menghasilkan rancangan desain formulir.
3. Setiawan (2016), perancangan dengan judul “Perancangan Map (Folder) dan Formulir Rawat Jalan di UPT Puskesmas Wonogiri 1”. Perbedaan rancangan Setiawan (2016), dengan perancangan ini adalah :
- a. Objek dalam perancangan Setiawan (2016) adalah mendesain formulir rawat jalan, formulir klinik gigi, dan map rekam medis, sedangkan objek dalam perancangan ini adalah formulir gawat darurat.

- b. Tujuan perancangan formulir rawat jalan, formulir klinik gigi dan map rekam medis, sedangkan tujuan dalam perancangan ini adalah mendesain formulir gawat darurat.
- c. Persamaan rancangan Setiawan (2016) dengan perancangan ini adalah memberikan masukan dan menghasilkan rancangan desain formulir.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA