

## **BAB I**

### **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 (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit). Rumah sakit adalah institusi kesehatan professional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Di dalam Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (Haliman & wulandari 2012).

IGD adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Di IGD dapat ditemukan dokter dari berbagai spesialisasi bersama sejumlah perawat dan juga asisten dokter, untuk diketahuinya tindakan apa yang telah dilakukan petugas di IGD, maka di perlukan kelengkapan dalam pengisian formulir IGD. Formulir IGD diisi oleh dokter, perawat dan paramedis lainnya sebagai bukti pertanggung jawaban medis terhadap pasien.

Guna menunjang pelayanan medis terdapat beberapa unit di rumah sakit salah satunya yaitu unit rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis). Rekam medis yang memiliki kualitas adalah rekam medis yang memuat semua data dengan lengkap, yang nantinya bisa diolah menjadi suatu informasi (Febrianti & Sugiarti, 2019). Rekam medis yang tidak lengkap tidak akan cukup membagikan informasi guna pengobatan berikutnya saat pasien datang kembali ke sarana pelayanan Kesehatan.

Kurangnya fokus pada kelengkapan pengisian formulir IGD Meskipun banyak penelitian sebelumnya yang membahas rekam medis

secara umum, masih sedikit penelitian yang secara khusus mengeksplorasi masalah kelengkapan pengisian formulir IGD. Formulir IGD sangat penting karena berisi informasi kritis yang dibutuhkan untuk penanganan cepat pasien di instalasi gawat darurat, namun sering kali pengisiannya tidak lengkap.

Pada *study* pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 22 September 2023 di RS Bhirawa Bhakti Malang bahwa pada dokumen formulir IGD tidak hanya memiliki 1 lembar saja, namun berisi beberapa lembar. Pada dokumen formulir IGD banyak kolom dan lembar yang belum terisi seperti kosongnya kolom nama dan paraf DPJP, kosongnya lembar *discharge planning IGD*, tabel skala kekuatan otot yang tidak terisi, kosongnya tabel *survey* sekunder, kosongnya lembar triase IGD dan tidak ada tanda tangan perawat triase, tidak ada nama dan paraf pada formulir penanganan & penilaian ulang.

Berdasarkan pengalaman Praktek Kerja Lapangan I yang dilaksanakan pada bulan Maret 2023 hingga Mei 2023 yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Bhayangkara Kediri, bahwa tidak sedikit lembar IGD pada dokumen rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap. Salah satunya riwayat dokumentasi kondisi kesehatan yang kurang detail. Ketika petugas kesehatan tidak mencatat dengan rinci kondisi kesehatan pasien, hal ini dapat membuat diagnosis dan perawatan menjadi kurang akurat. Jika kondisi pasien tidak tercatat dengan baik, maka risiko kesalahan diagnosis dapat meningkat dan dapat berakibat fatal.

Penelitian yang dilakukan oleh Anas Rahmad Hidayat *et al.*, (2022) hasil menunjukkan bahwa pengisian rekam medis gawat darurat berdasarkan SNARS Edisi 1.1 di Rumah Sakit Umum *Queen Latifa* Yogyakarta kelengkapan pengisian rekam medis gawat darurat berdasarkan analisis kuantitatif pada review identifikasi sudah terisi dengan lengkap. Sedangkan pada review autentifikasi, review laporan penting, dan review pencatatan yang benar belum terisi dengan lengkap. pengisian rekam medis gawat darurat ditinjau dari MIRM 13.1.1 Standar Nasional Akreditasi

Rumah Sakit Edisi 1.1 semua elemen penilaian sudah terpenuhi lengkap dengan skor 10 dan sudah memenuhi standar SNARS Edisi 1.1, dimana rumah sakit dapat memenuhi elemen penilaian tersebut minimal 80%. (Anas Rahmad Hidayat *et al.*, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Erna Zakiyah dan Ilgha Ismadena (2020) hasil menunjukkan bahwa kelengkapan pada review identifikasi sudah sesuai standar yaitu 100%. Kelengkapan pada review autentifikasi belum sesuai standar, tingkat kelengkapan sebanyak 81 dokumen (81,8%), belum sesuai standar. Kelengkapan review pencatatan sebanyak 67 formulir (67,7%) dan belum sesuai. Kelengkapan review pelaporan belum sesuai standar standar. (Erna Zakiyah & Ilgha Ismadena, 2020)

Kebaruan (novelty) atau perbedaan dari penelitian ini dengan terdahulu adalah karya tulis ini menggunakan metode analisis yang lebih mendalam dan terstruktur dalam menilai kelengkapan pengisian formulir IGD. Dengan membedah setiap elemen formulir secara rinci dan mengkorelasikannya dengan hasil klinis atau kualitas pelayanan di IGD. Selain itu, terdapat perbedaan lokasi dan waktu dari penelitian sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dilakukan penelitian dengan menghasilkan judul “Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir IGD Pada Berkas Rekam Medis di RS Bhirawa Bhakti Malang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Berapakah rata-rata kelengkapan pengisian formulir IGD pada berkas rekam medis?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui rata-rata kelengkapan pengisian formulir IGD pada dokumen rekam medis.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menghitung jumlah kelengkapan pengisian formulir IGD pada berkas rekam medis.

- b. Menghitung jumlah berkas rekam medis pasien yang mengalami ketidaklengkapan pada pengisian formulir IGD.
- c. Mengidentifikasi ketidaklengkapan pada formulir IGD.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Aspek Teoritis (Keilmuan)**

Dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternative tambahan dalam meningkatkan pengetahuan terhadap pengisian formulir IGD pada berkas rekam medis.

##### **1.4.2 Aspek Praktis (Guna Laksana)**

###### **a. Manfaat bagi Peneliti**

Mendapat pengalaman dalam melakukan penelitian dan dapat menerapkan ilmu yang telah didapat pada saat mengikuti proses pembelajaran di DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan di lingkungan pekerjaan dimasa yang akan datang.

###### **b. Manfaat bagi RS Bhirawa Bhakti Malang**

Dapat memberikan masukan dan saran bagi lahan guna meminimalisir masalah mengenai ketidaklengkapan pengisian formulir IGD.

###### **c. Manfaat bagi Institusi**

Sebagai bahan referensi untuk mahasiswa dalam menambah wawasan tentang manajemen rumah sakit.