

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Bencana merupakan kejadian yang menyebabkan kerugian berupa materil maupun nonmateril. Hal ini bisa diakibatkan oleh manusia itu sendiri atau alam. Faktor terjadinya bencana yang disebabkan oleh manusia yaitu banjir, pencemaran dan kebakaran hutan. Bencana yang terjadi akibat alam antara lain gempa bumi, tsunami dan gunung meletus. Bahkan bencana bisa terjadi kapan saja dan dimana saja hal tersebut tidak bisa diprediksi (Rampangilei, Widjaja, & Kurniawan, 2016)

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menjelaskan bahwa bencana yaitu peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang menimbulkan korban jiwa manusia dan kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. Menurut Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana juga mendefinisikan mengenai bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial. Indonesia adalah negara yang rawan akan bencana alam (Subinarto, Wicaksono, Garmelia, & Windari, 2018). World Risk Index menjelaskan bahwa Indonesia mempunyai skor World Risk Index (WRI 41.46) menempati posisi ketiga di dunia.

Negara dengan tingkat resiko bencana tertinggi diantaranya, Filipina, India dan Indonesia menurut World Risk Index 2022. Skor WRI Indonesia terdiri dari lima lingkup. Pertama, lingkup paparan (*exposure*) bencana dengan skor sebesar 39,89 poin atau masuk kategori sangat tinggi. Kedua, lingkup kerentanan (*vulnerability*), Indonesia memperoleh skor sebesar 43,10 poin atau masuk kategori tinggi. Lingkup ini memperhitungkan jumlah pengungsi, pencari suaka, serta masyarakat yang terkena dampak bencana alam dalam lima tahun terakhir. Ketiga, lingkup kerawanan (*susceptibility*), Indonesia memiliki skor sebesar 33,48 poin atau masuk kategori tinggi. Keempat, lingkup kurangnya kapasitas penanganan

bencana (*lack of coping capacities*), Indonesia memiliki skor sebesar 50,67 atau masuk kategori sangat tinggi. Kelima, lingkup terkait kurangnya kapasitas adaptasi terhadap bencana (*lack of adaptive capacities*). Di lingkup ini, Indonesia memperoleh skor sebesar 47,19 poin atau masuk kategori sedang (Franziska Atwii, et al., 2022).

Indonesia mempunyai potensi tinggi terhadap bencana karena letak negara ini dari sisi geologis dan geografis. Secara geologis, Indonesia berada pada pertemuan empat lempeng utama yaitu Eurasia, Indo Australia, Filipina dan Pasifik yang menjadikan Indonesia rawan bencana gempa bumi, tsunami dan gunung api. Di sisi lain, letak geografis Indonesia berada di daerah tropis dan terletak di antara dua samudra dan dua benua yang membuat wilayah ini rawan akan bencana banjir, tanah longsor cuaca ekstrim, abrasi dan kekeringan juga dapat menimbulkan kebakaran hutan (Adi & dkk, 2021).

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menjelaskan bahwa Jawa Barat menempati posisi ke 9 pada indeks risiko bencana dengan skor 134.94 dan memiliki indeks warna kuning yang artinya sedang. Tasikmalaya menempati urutan ke 31 dari 541 kabupaten/kota dan menempati urutan ke 3 di Jawa Barat setelah Cianjur dan Sukabumi (BNPB, 2022). Tasikmalaya adalah salah satu daerah yang memiliki potensi rawan bencana alam karena letak geografisnya. Bencana alam dapat berpengaruh terhadap kesehatan khususnya terhadap warga yang terdampak bencana. Bencana alam menimbulkan dampak menurunnya kualitas hidup penduduk, termasuk kesehatan. Keselamatan dan kesehatan warga salah satu tanggung jawab pemerintah. Dalam hal ini pemerintah atau dinas terkait juga harus bisa mendokumentasikan kesehatan warganya yang terdampak bencana. Pendokumentasian kesehatan warga biasanya dibuatkan Rekam Medis khusus bencana. Pendokumentasian dan catatan tentang kesehatan warga sangat membantu pada saat terjadi bencana.

Pencatatan kesehatan dan riwayat penyakit pasien sangat penting didokumentasikan di dalam rekam medis. Riwayat pasien sangat penting di catat dalam rekam medis, hal tersebut berpengaruh terhadap catatan

riwayat kesehatan pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menyebutkan bahwa Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan informasi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan yang diberikan kepada penderita. Rekam medis bisa berupa kertas atau dokumen, maupun berupa elektronik. Pendokumentasian yang didapatkan dalam formulir rekam medis ialah bukti yang wajib disimpan sesudah pasien diberikan atau mendapatkan pelayanan.

Isi rekam medis bencana alam memiliki perbedaan dengan rekam medis lainnya, rekam medis bencana memiliki ketentuan dengan memenuhi jenis bencana, lokasi ditemukan pasien, kategori kegawatan dan identitas yang menemukan pasien. Rekam medis bermanfaat untuk memudahkan petugas dalam pendataan pasien. Rekam medis pasien bencana bisa menjadi indikator dalam pelaporan. Pelaporan tersebut berisikan dari mulai jenis bencana, lokasi, kategori dan identitas yang menemukan pasien bencana.

Rekam medis mempunyai kegunaan yang disesuaikan dengan data yang dibutuhkan oleh seorang pengguna yang membuat rekam medis berbeda-beda. Dari hal tersebut rekam medis bencana sangat penting, sebagai pembeda antara pasien bencana dengan pasien biasa. Penyelenggaraan pekerjaan rekam medis menurut PERMENKES Nomor 55 Tahun 2013 bahwa ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan mempunyai kewenangan dalam melakukan perancangan struktur isi dan standar data rekam medis.

Perancangan formulir rekam medis yaitu aktivitas membuat formulir yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan maupun pengguna yang mengisi data di dalamnya. Dalam perancangan rekam medis harus memperhatikan beberapa aspek dalam mendesain formulir yaitu judul, pendahuluan, pendoman, isi dan akhir yang berupa aspek anatomis. Aspek fisik juga memperhatikan bahan, warna, ukuran dan bentuk (Umi Khoirun Nisak., 2019). Aspek ini meliputi: keseluruhan item formulir, terminologi,

singkatan yang sudah sesuai dengan standar institusi serta simbol-simbol yang dipakai (Subinarto, Wicaksono, Garmelia, & Windari, 2018).

Desain formulir yang tidak sesuai dengan ketentuan, akan mengakibatkan informasi tidak lengkap. Petugas membutuhkan informasi yang lengkap di dalam rekam medis. Informasi mengenai identitas pasien serta pelayanan yang diberikan bila tidak tercatat lengkap, dapat menyebabkan petugas kesusahan dalam mengidentifikasi pasien. Hal itu dapat mengakibatkan tidak seragaman antara petugas satu dengan yang lainnya.

Hal yang sangat penting untuk diperhatikan dalam pembuatan rekam medis adalah di perancangan desain formulir. Aspek yang perlu diterapkan dalam membuat desain formulir adalah aspek desain karena akan dapat memudahkan tenaga kesehatan dalam mengisi formulir rekam medis. Pembuatan rekam medis dijelaskan dalam PERMENKES Nomor 55 Tahun 2013, dapat dilakukan oleh ahli madya rekam medis dan informasi kesehatan dari mulai struktur isi dan standar data kesehatan hingga pengolahan informasi kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan di Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Tasikmalaya, menunjukkan bahwa di BPBD Kabupaten Tasikmalaya tidak menyelenggarakan pendokumentasian rekam medis pasien bencana, melainkan hanya melakukan evakuasi korban yang terdampak dan diserahkan kepada dinas terkait. Dari hasil wawancara lebih lanjut dengan “Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya” bahwa penerapan dokumentasi rekam medis pasien bencana alam belum diterapkan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Oleh sebab itu, penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Perancangan Formulir Rekam Medis Bencana di UPTD Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana desain formulir rekam medis bencana alam di UPTD Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Merancang desain formulir rekam medis pasien bencana alam di UPTD Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui standar prosedur dan alur pasien bencana di UPTD Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya;
- b. Mengetahui kebutuhan formulir rekam medis bencana;
- c. Merancang desain formulir rekam medis bencana alam.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Menjadi bahan masukan bagi fasilitas kesehatan terkait dengan perancangan desain formulir rekam medis bencana, sehingga dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk digunakan.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan pertimbangan dalam mengembangkan pengetahuan khususnya mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan.

#### 3. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi referensi dan acuan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan tema yang relevan.

#### 4. Bagi Peneliti

Dapat menjadi bahan pembelajaran dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama di perkuliahan serta menambah wawasan lebih luas terkait penelitian yang dilakukan.

### E. Keaslian Penelitian

Table 1. 1 Keaslian Penelitian

NO	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Perancangan Desain Formulir Rekam Medis dan	Perancangan Desain Formulir	1. Isi formulir rekam medis 2. Metode penelitian

NO	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Media Informasi Kesehatan Wirajaya, Laksmi dkk. Vol 2 IJHIMS, (2022) di Klinik Fisioterapi Sibang Abiansemal Badung	Rekam Medis	dengan menggunakan konsultasi sedangkan peneliti menggunakan kualitatif.
2.	Analisis Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap, Windari Dkk, Vol 1 Nomor 2 Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, (2018)	1. Menganalisis desain formulir berdasarkan aspek fisik, anatomi, dan isi. 2. Instrumen Penelitian	1. Metode penelitian menggunakan deskriptif, sedangkan peneliti menggunakan kualitatif. 2. Isi Formulir Rekam Medis. 3. Re-desain formulir dengan teori penulis desain sedangkan peneliti membuat baru formulir
3.	Perancangan Desain Formulir Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Poliklinik Umum Di Puskesmas Kauman	Perancangan desain formulir rekam medis.	1. Isi Formulir Rekam Medis. 2. Formulir pasien rawat jalan sedangkan peneliti pasien akibat bencana alam. 3. Jenis penelitian <i>Research and</i>

---

<b>NO</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
	Kabupaten Ponorogo, Handoko dkk, Volume 2 Issue 2, <i>Global Health Science</i> , (2017)		<i>Development</i>

---

