

ANALISIS DESAIN FORMULIR GAWAT DARURAT DITINJAU DARI ASPEK FISIK ISI DAN ANATOMI DI UPTD PUSKESMAS PESANTREN 1 KOTA KEDIRI

ANALYSIS DESIGN THE EMERGENCY IN TERM OF THE PHYSICAL ASPECTS OF THE CONTENTS AND ANATOMY AT THE UPTD PUSKESMAS PESANTREN 1 KOTA KEDIRI

Krisnita Dwi Jayanti, Lumastari Eka Rahmadanti

Abstrak

Kata Kunci:
Desain,
formulir, Gawat
darurat.

Keywords :
. *design, form ,
emergency*

Latar belakang : Penentuan jenis kasus tergantung keadaan pasien hasil pemeriksaan oleh dokter yang bertugas di UGD yang dicatat ke dalam rekam medis. **Tujuan** penelitian ini adalah analisis desain formulir gawat darurat dari aspek fisik isi dan anatomi di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri. **Metode** penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan *observasional*. Subjek penelitian adalah dokter, perawat, petugas rekam medis, bidan dan tenaga laboratorium. **Hasil** penelitian menunjukkan isi data rekam medis gawat darurat yang digunakan puskesmas yaitu identitas pasien, pemeriksaan fisik, anamnesa, terapi, jam kedatangan, kondisi masuk dan keluar, tanda – tanda vital, *glasgow coma scale*, *triage*, transportasi yang digunakan pasien dirujuk, pelayanan lain yang diberikan. Hasil analisis Aspek fisik terdiri dari tinta warna hitam, berat kertas 80 gram, kertas berwarna putih. Pada aspek isi, data yang digunakan untuk kegiatan pencatatan rekam medis gawat darurat yang selama ini digunakan kurang spesifik membuat informasi yang dihasilkan tidak lengkap. **Simpulan dan Saran** dari penelitian adalah formulir yang dipakai perlu adanya penambahan data khusus seperti kondisi saat tiba di pelayanan kesehatan, identitas pengantar pasien, kondisi pasien saat meninggalkan pelayanan kesehatan, transportasi yang digunakan pasien yang akan dipindahkan. Sehingga Perlu dilakukan perancangan formulir gawat darurat untuk menunjang upaya kesehatan perorangan yang optimal.

Abstract

Background: The determination of the type case the state of being dependent patients results of tests by doctors working the emergency department that is noted into the medical record. **Objectives:** this research is design analysis emerging form of the physical aspect of the content and anatomy at the uptd puskesmas pesantren I kota kediri **Methods** research used the namely research descriptive observational. Subject of study a doctor, nurse, medical record, midwife and medical laboratory.. **Results:** The results of the study showed the contents of the data of emergency medical records that are patient identity, physical examination, anamnesis, therapy, arrival time, conditions of entry and exit, vital signs, Glasgow Coma Scale, triage, transportation used by the referral patient, and other provided services. The analysis of the physical aspects, consisting of black ink heavy paper 80 grams white paper. In the content, the data used for emergency medical record the activities which have been used less specific making information produced is not complete. **Conclusions and suggestions:** In the research is used to form additional special data such as the condition of arriving on, health services the identity of the introductory patients, the patient condition when leaving, health services transport patients used to be moved. So that the necessary emergency design form individual health effort to support optimal.

PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional khususnya subsistem upaya kesehatan. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Upaya untuk mendukung terwujudnya kecamatan sehat dengan menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan. Penyelenggaraan fungsi sebagai upaya kesehatan perorangan selain menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu juga melaksanakan rekam medis (Permenkes no 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat). Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang 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. 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. Pada pasal 3 ayat (3) dijelaskan bahwa isi rekam medis pasien gawat darurat diantaranya terdapat kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, juga ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat.

Menurut permenkes no 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk yaitu rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari, home care dan rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Menurut Sudra tahun 2014 Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan salah satu pelayanan klinis untuk memberikan pelayanan pada kasus gawat darurat. Penentuan jenis kasus tergantung keadaan pasien hasil pemeriksaan oleh dokter yang bertugas di UGD yang dicatat ke dalam rekam medis. Menurut Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis pasal 6 menyatakan bahwa dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu bertanggung jawab atas catatan atau dokumen yang dibuat pada rekam medis. Dokumen rekam medis terdiri atas beberapa jenis formulir, yang didokumentasikan guna kesinambungan informasi medis bagi pasien yang akan berobat. Setiap lembar rekam medis terdapat data yang dapat memberikan informasi yang lengkap dan akurat. Data merupakan sumber informasi yang harus ada dalam setiap lembar berkas rekam medis untuk kemudian diolah menjadi informasi yang bermanfaat bagi penggunaannya. Data ini sering dikumpulkan, diproses, dan diajukan ke pengguna melalui formulir (Huffman, 1999).

Berdasarkan survey awal bulan Agustus 2018 di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri di bagian rekam medis diperoleh informasi bahwa hasil pemeriksaan pasien dengan keadaan gawat darurat di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri masih dituliskan dalam formulir catatan medis pasien rawat jalan karena belum terdapat formulir gawat darurat sehingga informasi yang didapatkan kurang lengkap. Berdasarkan hasil penelitian Atma 2017 ketidakeleengkapan pendokumentasian medis ataupun keperawatan dapat menyebabkan ketidakeleengkapan informasi pasien apabila penilaian yang ada belum memenuhi standar sehingga akan berdampak terhadap mutu pelayanan kesehatan. Selain itu terdapat perbedaan penanganan pada pasien karena di UGD adalah pasien dengan keadaan darurat, sedangkan di rawat jalan bukan pasien gawat darurat. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti Analisis Desain Formulir Gawat Darurat ditinjau dari aspek isi dan anatomi di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini menggunakan penelitian *observasional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan cara pengamatan yang meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra (Arikunto, 2014). Sampel pada penelitian ini adalah dokumen rekam medis. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pesantren 1 kota kediri dapat dilihat sebagai berikut :

A. Aspek Data Dasar Rekam Medis Gawat darurat di UPTD Puskesmas Pesantren 1 kota kediri
Dari hasil observasi Data dasar rekam medis gawat darurat di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri. Butiran data pada formulir rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri sebagai berikut :

- 1) Nomor RM;
- 2) Nama Pasien;
- 3) Nama KK;
- 4) Alamat;
- 5) Tanggal lahir;
- 6) Jenis Kelamin;
- 7) Jenis pembayaran;
- 8) Tanggal/jam;
- 9) Subyektif;
- 10) Obyektif;
- 11) Diagnosa/Kode ICD X;
- 12) Terapi (nama dan paraf);
- 13) Askep/askeb/gizi/promkes/dll (nama dan paraf).

Isi data yang digunakan untuk kegiatan pencatatan rekam medis gawat darurat yang selama ini digunakan kurang spesifik membuat informasi yang dihasilkan tidak lengkap.

B. Aspek – Aspek Desain Formulir Rekam Medis di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri
Desain formulir rawat jalan di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri, berikut ini hasil analisis desain formulir yang digunakan di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri berdasarkan aspek fisik, anatomi dan isi : Formulir rawat jalan UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri,

- 1) Aspek anatomi
Hasil observasi formulir berdasarkan aspek anatomi dijabarkan seperti berikut :
 - a) Kepala (*heading*)
Kepala formulir di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri



Gambar 1 Heading Formulir Gawat Darurat di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri

Pada bagian kepala (*heading*) formulir logo dan identitas instansi sudah tercantum yaitu “Pemerintah Kota Kediri Dinas Kesehatan Kota UPTD Puskesmas Pesantren 1 Jl. Brigjend Pol. Imam Bakhri HP No. 94 Telp. (0354) 690355 Kediri”.

b) Pendahuluan (*introduction*)

Pendahuluan (*introduction*) formulir di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri

Nama pasien : P/B/Sdr/Nu/An	NOMER RM
Nama KK :	<input type="text"/>
Tgl. Lahir :	<input type="text"/>
Jenis kelamin : L / P	<input type="text"/>
Alamat :	<input type="text"/>

CATATAN MEDIS PASIEN
RAWAT JALAN

Jenis Pembayaran : Umum / Subsidi / BPJS / Jamkesda Nomor :

Gambar 2 *Introduction* Formulir Gawat Darurat di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri

Pada bagian pendahuluan (*introduction*) terdapat judul formulir yaitu “Catatan Medis Pasien Rawat Jalan” yang sudah mencakup fungsi dan tujuan dari formulir tersebut, dan berisi keterangan tambahan mengenai formulir yang terdapat nama pasien, nama KK, jenis pembayaran, No RM, tanggal lahir, jenis kelamin dan alamat.

c) Perintah (*instruction*)

Pada formulir rekam medis yang digunakan untuk pencatatan pasien gawat darurat tidak terdapat perintah atau petunjuk pengisian pada formulir.

Hasil perancangan desain formulir berdasarkan aspek anatomi bagian *instruction* :

Keterangan : berilah tanda (v) pada kotak () yang sesuai
(-) jika tidak ada keterangan
) lingkari yang sesuai

Gambar 3. *Instruction* Formulir Gawat Darurat

d) Badan (*body*)

Badan (*body*) formulir rekam medis meliputi:

- i. Batas kertas (*margin*): *Margin*
 - atas : 1,27 cm
 - Margin* bawah : 1,27 cm
 - Margin* kanan : 1,27 cm
 - Margin* kiri : 1,27 cm

Hasil perancangan desain formulir berdasarkan aspek anatomi

bagian badan formulir (*body*):

Margin atas : 1,5 cm

Margin bawah : 1,5 cm

kanan : 1,5 cm

Margin kiri : 2 cm

ii. *Garis (Rules)*

Garis pada formulir rekam medis menggunakan sebuah garis vertikal atau horizontal dengan garis *solid* (langsung).

iii. *Jenis Huruf (Type style)*

Formulir ini menggunakan jenis huruf *times new roman*.

- iv. Cara pencatatan
 Cara pengisian dilakukan dengan cara manual menggunakan *ballpoint*.
- e) Penutup (*close*)

Tgl/ Jam	Subyektif	Obyektif	Diagnosa Kode ICDX	Terapi (Nama dan Paraf) Non Farmakologi & Farmakologi	Askep/Askeb/Gizi Promkes dll (Nama dan Paraf)

Gambar 5 *Close* Formulir Gawat Darurat di UPTD PuskesmasPesantren 1 Kota Kediri

- 2) Aspek Fisik
 Hasil observasi formulir berdasarkan aspek fisik dijabarkan seperti berikut :
 - a) Tinta
 Pada formulir rekam medis di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri tinta yang digunakan pada formulir adalah tinta warna hitam, dan untuk logo menggunakan tinta berwarna dimana warna tintakontras dengan warna kertas.

- b) Kertas
Pada formulir rekam medis di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri *weight* dan *grade* kertas yang digunakan adalah kertas Hvs Folio dengan berat 70 gram. *Grain* (kekuatan kertas) yang digunakan mudah dilipat dan tidak terlalu tipis. *Finish of paper* pada formulir rekam medis permukaan kertas kasar (*low finish*), tidak licin (*high finish*), tidak mengkilat atau *glossy* (*very high finish*). Kertas berwarna (*color*) menggunakan kertas warna putih yang kontras dengan warna tinta formulir.
Hasil perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan aspek fisik
:
i. *Weight*, 80 gram
ii. *Grain of paper*, tidak mudah robek, tidak mudah dilipat
iii. *Finish of paper*, permukaan kertas kasar (*low finish*), tidak licin (*high finish*), tidak mengkilat atau *glossy* (*very high finish*)
iv. Kertas berwarna (*color*), warna dasar kertas putih.
- 3) Aspek Isi
Hasil observasi formulir berdasarkan aspek isi dijabarkan seperti berikut :
- a) Pembagian
Berikut ini adalah pembagian dari aspek isi pada formulir rawat jalan yang digunakan untuk pencatatan rekam medis pasien gawat darurat:
i. Kepala formulir;
ii. Data demografi;
iii. Data klinis.
- b) Pengelompokan (*grouping*)
Berikut ini adalah pengelompokan dari aspek isi pada formulir rawat jalan yang digunakan untuk pencatatan rekam medis pasien gawat darurat :
i. Kelompok Kepala Formulir
Logo, identitas instansi, alamat dan no telepon instansi.
ii. Kelompok Data Demografi
Nama pasien, jenis pembayaran, No RM, tanggal lahir, dan alamat.
iii. Kelompok Data Klinis
No/tanggal, subyektif, obyektif, diagnosa/kode ICD X, terapi(nama dan paraf), dan aspek/askeb/gizi/promkes/dll (nama dan paraf).
- c) Urutan (*sequent*)
urutan pengelompokan dan butiran – butiran data pada formulir rekam medis sudah berkesinambungan antar kelompok data.
- d) Cara pengisian
Cara pengisian formulir rekam medis berupa uraian.
- e) Kejelasan kata (*caption*)
Kata yang digunakan dalam formulir jelas dan mudah dimengerti oleh petugas.
- f) Istilah medis (*terminologi*)
penggunaan istilah menggunakan kata yang umum digunakan.

PEMBAHASAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya

promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya di wilayah kerjanya. Menurut Permenkes No 75 Tahun 2014 tentang puskesmas pada Pasal 7 dijelaskan fungsi dan wewenang puskesmas dalam penyelenggaraan UKP tingkat pertama antara lain melaksanakan rekam medis, salah satunya adalah rekam medis gawat darurat. Pencatatan hasil pemeriksaan pasien gawat darurat di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri ditulis pada formulir rawat jalan sehingga informasi yang didapatkan kurang lengkap.

Permasalahan yang ada tersebut menyebabkan perlu Dilakukan *redesign* formulir gawat darurat karena selain pencatatan untuk pasien gawat darurat masih ditulis pada formulir catatan medis pasien rawat jalan. Formulir rawat jalan memiliki informasi yang berbeda tujuan dengan formulir gawat darurat. Tujuan dari formulir untuk pencatatan rekam medis pasien rawat jalan dan gawat darurat juga telah jelas tertulis pada Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 3 dimana jenis dan isi rekam medis untuk pasien rawat jalan dan gawat darurat dibuat secara terpisah. Pentingnya formulir gawat darurat ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Atma dan Selvi (2017) dimana manfaat dari mendesain ulang formulir *assesment* awal medis gawat darurat adalah dihasilkannya formulir assesment awal medis gawat darurat sesuai dengan kebutuhan pengguna dan standar akreditasi.

Pada butiran data formulir rekam medis gawat darurat di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri belum terdapat kondisi pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar, kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan gawat darurat dan rencana tindak lanjut, sarana transportasi pasien dipindahkan ke pelayanan kesehatan lain, sehingga belum sesuai dengan standar dari Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 tentang standar isi rekam medis gawat darurat, dimana isi dari rekam medis gawat darurat mencakup identitas pasien, kondisi pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, 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, dokter gigi, atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan, sarana transportasi bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan pelayanan lain.

SIMPULAN

Butiran data dasar rekam medis gawat darurat di UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri dari hasil observasi terdapat poin kekurangan untuk data yang harus disesuaikan yaitu kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar pasien, Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawatdarurat dan rencana tindak lanjut; Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

SARAN

Perlu dilakukan perancangan formulir gawat darurat untuk menunjang upaya kesehatan perorangan yang optimal.

REFERENSI

Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Atma & Selvia. (2017). *Desain Formulir Assesment Awal Medis Gawat Darurat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember* (diakses 05 April 2018), diunduh dari <https://publikasi.polije.ac.id>.

Huffman, Edna K. 1999. *Health Information Management*. Part 1 of Translation by Erkadius. APIKES Dharma Lanbaw Padang

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis

Sudra, Rano Indradi. 2014. *Rekam Medis*. Tangerang selatan: Universitas Terbuka