

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Depok III

1. Gambaran Umum Puskesmas Depok III

Puskesmas Depok III Sleman terletak di Kompleks Colombo Nomor 50 A Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta dengan memiliki wilayah kerja 1 desa yaitu Caturtunggal, yang terdiri dari 20 padukuhan, 287 RT dan 95 RW. Luas wilayah desa Caturtunggal yaitu 889.7480 Ha.

a. Visi

Visi Puskesmas Depok III yaitu “Menjadikan Puskesmas sebagai Sumber Inspirasi dan Wadah Masyarakat untuk Mencapai Kehidupan yang Sehat”.

b. Misi

- 1) Menerapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan.
- 2) Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan.
- 3) Mengembangkan sumber daya layanan yang memadai.
- 4) Membangun kerjasama lintas program dan sektor yang harmonis.

c. Nilai-Nilai dan Motto Puskesmas Depok III

Nilai-nilai :

- 1) Profesional
- 2) Transparan
- 3) Disiplin dan Tanggung Jawab
- 4) Kerja Sama

Motto : “CeRIA”

- 1) Cepat
- 2) Ramah
- 3) Inovatif
- 4) Akurat

d. Jenis Pelayanan

1) UKP (Usaha Kesehatan Perorangan)

- a) Pemeriksaan Umum terdiri dari : Pengobatan, KIR dokter, kesehatan calon pengantin, pengobatan TB, pengobatan IMS.
- b) Pemeriksaan Gigi dan Mulut, melayani keluhan gigi dan mulut secara promotif, preventif, kuratif.
- c) Pelayanan KIA dan KB, pemeriksaan ibu hamil, imunisasi, KB (suntik, Pil, IUD, Kondom)
- d) Pelayanan Tindakan Medis
- e) Pelayanan Laboratorium, Pemeriksaan hematologi, Imunoserologi, Kimia klinik, Parasitologi
- f) Pelayanan keperawatan
- g) Pelayanan kefarmasian
- h) Pelayanan konsultasi : konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, dan konsultasi psikologi.

2) UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat)

a) UKM Esensial

UKM Esensial dibagi menjadi beberapa pelayanan diantaranya sebagai berikut : Pelayanan promosi kesehatan, Pelayanan kesehatan lingkungan, Pelayanan KIA/KIB, Pelayanan gizi, Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit, Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

b) UKM Pembangunan

UKM Pembangunan dibagi menjadi 2 pelayanan yaitu : Pelayanan kesehatan jiwa, dan Pelayanan kesehatan lansia.

2. Gambaran Umum Unit Rekam Medis

Puskesmas Depok III memiliki 5 tenaga perekam medis yang tugasnya telah ditentukan. Adapun kegiatan yang ada di unit rekam medis Puskesmas Depok III adalah sebagai berikut :

a. Pelaporan

Kegiatan pelaporan yang dilakukan di unit rekam medis adalah membuat laporan internal dan eksternal. Petugas rekam medis di Puskesmas Depok III membuat laporan LB 1 yaitu laporan bulanan data kesakitan, dan membuat laporan LB 4 yaitu laporan bulanan kegiatan di puskesmas, kemudian juga membuat laporan kesehatan khusus.

b. Filing (Penyimpanan)

Sistem penyimpanan yang diterapkan di Puskesmas Depok III secara sentralisasi dengan sistem *family folder* dimana satu nomor rekam medis dipakai untuk satu keluarga dan dikelompokkan berdasarkan wilayah. Sistem penomoran di Puskesmas Depok III terdiri dari sepuluh digit yang berarti dua digit pertama merupakan asal kecamatan pasien, dua digit kedua merupakan nomor urut desa di wilayah kerja Puskesmas Depok III, satu digit berikutnya merupakan nomor urut KK/Kelurahan, empat digit berikutnya merupakan nomor urut, dan satu digit terakhir merupakan kode Puskesmas Induk. Berkas yang diambil dari ruang penyimpanan akan didistribusikan ke poliklinik.

c. Coding (Pengodean)

Pengodean di Puskesmas Depok III dilakukan oleh petugas rekam medis yang berada di poli umum, proses pengodean menggunakan sistem informasi Puskesmas (SIMPUS).

d. Pendaftaran

Petugas rekam medis melakukan pendaftaran pasien baru maupun pasien lama. Selain melakukan pendaftaran petugas juga mendistribusikan berkas rekam medis sesuai poliklinik yang dituju. Pelayanan di Puskesmas Depok III pada hari senin hingga sabtu dengan jam operasional yang berbeda, yaitu : pada hari senin – Kamis jam pelayanan pendaftaran dimulai pada pukul 07.30 – 12.00, sedangkan pada hari jumat dimulai pada pukul 07.30 – 10.30, dan untuk hari sabtu jam pelayanan pendaftaran dimulai pukul 07.30 – 11.00.

B. Hasil

1. Pendaftaran Pasien Gawat Darurat

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas pendaftaran dan koordinator rekam medis, tentang alur pendaftaran pasien gawat darurat. Berikut kutipan wawancara tersebut :

“Biasanya untuk pasien gawat darurat akan mendapatkan pelayanan terlebih dahulu, nanti untuk yang mendaftar bisa keluarga/ yang mengantar pasien. Kalau misal pasien sendiri tidak ada yang mengantar petugas pendaftaran atau pak satpam yang akan mendaftar pasien tersebut langsung ke ruang tindakan”

Responden A

“Kalau ada pasien keadaan gawat darurat nanti pak satpam akan memberitahu petugas pendaftaran, terus pasien tersebut langsung masuk ke ruangan tindakan saja biar cepet dapat pertolongan, nanti yang mendaftar bisa keluarga atau yang mengantar pasien”

Responden B

Berdasarkan kutipan di atas diperoleh informasi bahwa alur pendaftaran pasien gawat darurat mulai dari pasien datang kemudian akan diberikan tindakan atau pelayanan terlebih dahulu kemudian keluarga atau yang mengantar pasien dapat mendaftarkan pasien di bagian pendaftaran. Hal tersebut juga senada dengan kutipan dari triangulasi.

“Pasien dengan keadaan darurat akan dilayani terlebih dahulu. Jika ada pasien gawat darurat biasanya pak satpam akan memberitahu petugas pendaftaran, nanti pasien langsung masuk ruang tindakan. Apabila ada keluarga atau yang mengantar pasien maka mendaftarkan pasien terlebih dahulu, tetapi jika pasien datang sendiri dan dalam kondisi sadar petugas langsung mendaftar di ruang tindakan”

Triangulasi

Hasil wawancara tersebut juga disertai dengan observasi dibagian pendaftaran. Adapun hasil observasi sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil Observasi di Bagian Pendaftaran

No	Aspek yang diamati	Ya	Tdk	Keterangan
1.	Apakah terdapat pelayanan pasien gawat darurat ?	✓		Terdapat pelayanan pasien gawat darurat di bagian pendaftaran

2. Penggunaan Formulir di Puskesmas Depok III

Jenis formulir yang digunakan di Puskesmas Depok III sesuai dengan kebutuhan dari tiap pelayanan yang diberikan. Untuk Poli gigi menggunakan formulir kartu rawat jalan gigi, kemudian untuk Poli KIA formulir yang digunakan adalah : kartu status peserta KB dan kartu anak. Formulir yang digunakan di Poli umum dengan menggunakan formulir kartu rawat jalan yang terdiri dari pasien rawat umum, lansia dan gawat darurat.

Hasil pemeriksaan pasien gawat darurat masih dituliskan pada formulir rawat jalan, seperti dalam kutipan hasil wawancara sebagai berikut :

“Selama ini jika ada pasien dengan keadaan gawat darurat hasil pemeriksaan masih menggunakan formulir rawat jalan dikarenakan memang belum ada”

Responden B

“Untuk formulir gawat darurat memang belum ada, jadi hasil pemeriksaan masih digabung sama formulir rawat jalan”

Responden C

“Hasil pemeriksaan pasien dengan keadaan darurat memang masih digabung menggunakan formulir rawat jalan”

Triangulasi

Desain formulir pasien rawat jalan yang digunakan untuk menuliskan hasil pemeriksaan pasien gawat darurat di Puskesmas Depok III Sleman sebagai berikut :

CM - PDF - 16

DINAS KESEHATAN SLEMAN
PUSKESMAS DEPOK III

NO. REKAM MEDIS :

KARTU RAWAT JALAN

NAMA :L/P TTL :
 NAMA KK : AGAMA :
 PEKERJAAN : NO. TELP. :
 ALAMAT (SESUAI KTP) : ALAMAT TEMPAT TINGGAL :

 NO. JAMINAN KESEHATAN :
 UMUM / ASKES / BPJS / JAMKESMAS / JAMKESDA / JAMKESTA

TANGGAL	PEMERIKSAAN / DIAGNOSIS	PENGOBATAN & TERAPI	KETERANGAN			PARAF
			KB	KL	KKL	

Gambar 4. 1 Formulir Rawat Jalan Puskesmas Depok III Tampak Depan

NO. RM :

TANGGAL	PEMERIKSAAN / DIAGNOSIS	PENGOBATAN & TERAPI	KETERANGAN			PARAF
			KB	KL	KKL	

Tempelkan lembar Hasil Laboratorium :

Gambar 4. 2 Formulir Rawat Jalan Puskesmas Depok III Tampak Belakang

Hasil dari wawancara oleh beberapa responden, pemeriksaan pasien gawat darurat selama ini masih dituliskan di formulir rawat jalan, pada formulir rawat jalan belum mencakup hal-hal yang seharusnya terdapat pada formulir gawat darurat dan formulir tersebut juga dibutuhkan. Hal ini senada dengan kutipan responden :

“Sebenarnya belum mewakili namun karena belum ada kita sementara pake yang ini”

Responden D

Hal serupa juga disampaikan oleh responden C dengan kutipan sebagai berikut :

“isi formulir untuk pasien umum isinya belum spesifik mb kalau digunakan untuk mencatat hasil pemeriksaan, jadi kalau ada pasien dalam keadaan darurat misalnya untuk bagian luka tubuh petugas memberikan tanda pada luka tersebut harus memberikan stempel terlebih dahulu ke formulir tersebut, jadi ya memang diperlukan”

Responden C

Pentingnya formulir rekam medis pasien gawat darurat di Puskesmas Depok III untuk menuliskan hasil pemeriksaan secara lengkap dan dapat membedakan pasien gawat darurat dan pasien umum, berikut hasil kutipan wawancara dengan responden :

“eee ya sangat penting lah, karena dari aspek isi dan kegunaannya pun juga berbeda, untuk formulir rawat jalan belum mencakup pemeriksaan keadaan gawat darurat. Kalau pasien gawat darurat nanti hasil pemeriksaannya dan identitas pasien maupun pengantar juga dicantumin di formulirnya”

Responden A

“Ya penting karena pada formulir gawat darurat isinya juga berbeda dengan rawat jalan, lebih spesifik, untuk lembar keperawatannya juga berbeda”

Responden B

3. Analisis Desain Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

Formulir yang digunakan pada pasien rawat jalan khususnya dengan pasien gawat darurat untuk hasil pemeriksaan digabung dengan formulir rawat jalan. Pada desain formulir rawat jalan di Puskesmas Depok III sudah terdapat data sosial dan data medis namun masih belum mencakup seluruh item yang dibutuhkan. Berikut ini hasil analisis desain formulir rawat jalan yang digunakan di Puskesmas Depok III berdasarkan aspek fisik, anatomi dan isi :

a. Aspek Fisik

Analisis desain formulir rawat jalan yang digunakan di Puskesmas Depok III berdasarkan aspek fisik sebagai berikut :

Tabel 4.2 Analisis Desain Formulir Rawat Jalan berdasarkan Aspek Fisik

No	Prinsip Desain Formulir	Ya	Tdk	Keterangan
1.	Bahan Berbahan kertas dengan berat 70-80 gram.	√		Bahan kertas 70 gram
2.	Bentuk Kertas sesuai dengan kebutuhan.	√		Bentuk portrait
3.	Ukuran Ukuran standar kertas A4 (21 X 29,7 cm).		√	Ukuran F4
4.	Warna Warna dasar formulir putih atau warna muda lainnya.	√		Berwarna Putih

b. Aspek Anatomi

Analisis desain formulir rawat jalan yang digunakan di Puskesmas Depok III berdasarkan aspek anatomi sebagai berikut :

Tabel 4.3 Analisis Desain Formulir Rawat Jalan berdasarkan Aspek Anatomi

No	Komponen Desain Formulir	Ya	Tdk	Keterangan
1.	<i>Heading</i> (Kepala formulir) a. Logo dan identitas institusi b. Judul formulir c. ID formulir	√		Identitas Puskesmas sudah tercantum, tetapi logo dan alamat, no tlp, email dan fax belum tercantum. Judul formulir sudah dicantumkan yaitu “Kartu Rawat Jalan”, kemudian untuk identitas formulir juga sudah dituliskan “CM-PDF-16” yang artinya catatan medis bagian pendaftaran nomor 16.

Lanjutan Tabel 4.3 Analisis Desain Formulir Rawat Jalan berdasarkan Aspek Anatomi

No	Komponen Desain Formulir	Ya	Tdk	Keterangan
2.	<i>Introduction</i> (Pendahuluan)	√		Terdapat <i>introduction</i> yaitu pada “Kartu Rawat Jalan” yang sudah mencakup fungsi dan tujuan dari formulir tersebut yaitu untuk memberikan informasi data-data dan hasil pemeriksaan pasien rawat jalan.
3.	<i>Instruction</i> (Intruksi)		√	Tidak terdapat <i>intruction</i>
4.	<i>Body</i> (Bagian isi)	√		Margin kanan dan atas : 2cm sedangkan margin kiri dan bawah : 1cm
	a. <i>Margin</i>			Garis pada formulir tersebut <i>vertikal</i> dan <i>horizontal</i> .
	b. <i>Rules</i>			Cara pengisian dilakukan dengan cara manual menggunakan tinta <i>ballpoint</i>
	c. Cara pengisian			
5.	<i>Close</i> (Penutup)	√		Autentikasi terdapat pada isi formulir

c. Aspek isi

Analisis desain formulir rawat jalan di Puskesmas Depok III berdasarkan aspek isi yang perlu diperhatikan adalah kelengkapan item yang memuat informasi lengkap. Penggunaan istilah/singkatan/symbol sebaiknya juga diperhatikan dan mudah dipahami. Isi Formulir Rekam Medis Rawat Jalan yang digunakan di Puskesmas Depok III antara lain:

Tabel 4. 4 Analisis Desain Formulir Rekam Medis Rawat Jalan berdasarkan Aspek Isi

No	Item Isi Formulir Rawat Jalan	Keterangan
Identifikasi		
1.	Nomor Rekam Medis	
2.	Nama	Nama pasien
3.	Nama KK	Nama Kepala Keluarga
4.	Pekerjaan	
5.	Alamat	
6.	TTL	Tempat Tanggal Lahir
7.	Agama	
8.	Alamat Tempat Tinggal	
9.	No. Jaminan Kesehatan	
Laporan yang Penting		
1.	Tanggal	
2.	Pemeriksaan	
3.	Diagnosis	
4.	Pengobatan	
5.	Terapi	
6.	Keterangan	
Autentikasi		
1.	Paraf	

4. Analisis Usulan Kebutuhan Data Desain Formulir Gawat Darurat

Desain formulir pasien gawat darurat dirancang dengan memperhatikan item-item yang ada pada Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang isi rekam medis pasien gawat darurat. Sehingga nantinya formulir dapat mempermudah pengguna dalam merekam dan mengolah data pada formulir tersebut. Data yang dimasukkan juga mempertimbangkan kebutuhan pengguna formulir. Hal ini juga disampaikan oleh responden pada saat wawancara.

“dibuat simpel, dapat dipahami, mempermudah pengisiannya, isinya disesuaikan berdasarkan kebutuhan di puskesmas”

Responden A

“harus menyediakan informasi selengkap-lengkapnnya, simpel jelas isinya supaya mempermudah petugas dalam pengisian”

Responden C

Usulan kebutuhan data pada perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi serta menambahkan beberapa item berdasarkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 adalah sebagai berikut :

a. Aspek Fisik

Analisis usulan perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan aspek fisik sebagai berikut :

Tabel 4. 5 Analisis Usulan Perancangan Desain Formulir Gawat Darurat berdasarkan Aspek Fisik

No	Prinsip Desain Formulir	Keterangan
1.	Bahan	Berbahan kertas dengan berat 80 gram.
2.	Bentuk	Bentuk portrait
3.	Ukuran	Ukuran A4 (21 X 29,7 cm).
4.	Warna	Berwarna Putih

b. Aspek Anatomi

Analisis desain formulir rawat jalan yang digunakan di Puskesmas Depok III berdasarkan aspek anatomi sebagai berikut :

Tabel 4.6 Analisis Usulan Perancangan Desain Formulir Gawat Darurat berdasarkan Aspek Anatomi

No	Komponen Desain Formulir	Keterangan
1.	<i>Heading</i> (Kepala formulir)	
	a. Logo dan identitas institusi	a. Terdapat Logo dan identitas puskesmas yaitu terdapat nama puskesmas dan alamat puskesmas Depok III
	b. Judul formulir	b. Rekam Medis Pasien Gawat Darurat
	c. ID formulir	c. CM-PDF-16
	d. Nomor Halaman	d. Terdapat nomor halaman dibagian tengah

Lanjutan Tabel 4.6 Analisis Desain Formulir Rawat Jalan berdasarkan Aspek Anatomi

No	Komponen Desain Formulir	Keterangan
2.	<i>Introduction</i> (Pendahuluan)	Terdapat <i>introduction</i> yaitu pada “Rekam Medis Pasien Gawat Darurat”.
3.	<i>Instruction</i> (Intruksi)	Terdapat <i>intruction</i> pada bagian bawah formulir
4.	<i>Body</i> (Bagian isi)	
	a. <i>Margin</i>	a. Margin kanan dan atas : 2cm sedangkan margin kiri dan bawah : 1cm
	b. <i>Rules</i>	b. Garis pada formulir tersebut <i>vertikal</i> dan <i>horizontal</i> .
	c. <i>Font</i>	c. Jenis huruf yang digunakan adalah Times New Roman dengan ukuran 12 point.
	d. Cara pengisian	d. Cara pengisian dilakukan dengan cara manual menggunakan tinta <i>ballpoint</i>
5.	<i>Close</i> (Penutup)	Autentikasi terdapat pada halaman ke dua formulir.

c. Aspek isi

Isi atau item pada formulir yang akan digunakan dalam usulan perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan hasil analisis formulir rawat jalan dengan menambahkan item berdasarkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008. Adapun isi dari usulan perancangan desain formulir berdasarkan aspek isi adalah sebagai berikut :

1) Identifikasi

Identifikasi berisi data non medis yaitu : (Nomor Rekam Medis, Nama Pasien, Nama Kepala Keluarga, Pekerjaan, Alamat, Tanggal Lahir, Agama, Alamat Tempat Tinggal, No. Jaminan Kesehatan, No. KTP, Nomor Telpon, Nama Keluarga Terdekat, Nomor Telpon, Status, Nama Identitas Pengantar, Nomor KTP, Alamat dan Nomor Telpon)

2) Laporan yang penting

Laporan yang penting berisi data medis diantaranya : Tanggal, Pemeriksaan Fisik, Diagnosis, Pengobatan, Terapi, Jenis Kasus, Nama Petugas, *Response Time*, Transportasi Waktu Datang, Alergi, Anamnesa, Tanda Vital, Kondisi Umum, Anatomi Tubuh, Pemeriksaan Penunjang, Tindakan, Kode ICD-10, *External Cause* dan Lokasi Kejadian,

3) Autentikasi

Autentikasi pada usulan perancangan desain formulir gawat darurat berisi Tanggal, Tanda Tangan dan Nama Terang.

Ceklist analisis perbandingan kebutuhan item usulan perancangan desain formulir gawat darurat dengan formulir rawat jalan yang pada saat ini digunakan di Puskesmas Depok III (Terlampir), dengan hasil analisis kelengkapan pada formulir rawat jalan sebagai berikut :

Tabel 4. 7 Hasil Analisis Kelengkapan Formulir Rawat Jalan

No	Komponen Analisis	Prosentase	
		Ada	Tdk Ada
1.	Identifikasi	53 %	47 %
2.	Laporan Penting	23 %	77 %
3.	Autentikasi	33,3%	66,7%

Hasil analisis perhitungan perbandingan usulan kebutuhan item perancangan desain formulir gawat darurat dengan formulir rawat jalan yang pada saat ini digunakan di Puskesmas Depok III Sleman, untuk prosentase ada dan tidak ada diperoleh dari jumlah item keseluruhan usulan formulir gawat darurat dibagi item formulir rawat jalan di Puskesmas Depok III. Hasil perhitungan untuk Komponen Analisis Identifikasi dengan item yang tersedia sebesar 53 % , sedangkan item yang tidak tersedia sebesar 47 % . Kemudian untuk komponen analisis tentang Pelaporan yang penting item tersedia sebesar 23 % , sedangkan item yang tidak tersedia sebesar 77 % . Komponen analisis autentikasi

diperoleh hasil dengan item tersedia sebesar 33,3 % dan item tidak tersedia 66,7 %.

Hasil analisis kebutuhan data formulir rawat jalan Puskesmas Depok III yang selama ini digunakan untuk menuliskan hasil pemeriksaan pasien gawat darurat akan menjadi acuan untuk perancangan desain formulir pasien gawat darurat.

C. Pembahasan

Berdasarkan Permenkes RI No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis pada Pasal 13 dan 14 menyatakan bahwa dalam melaksanakan pekerjaannya, perekam medis memiliki kewenangan yang diantaranya merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengelolaan informasi kesehatan.

Hasil rancangan dibuat sebagai bahan pertimbangan yang diberikan kepada pengguna. Rancangan desain formulir gawat darurat yang sudah dibuat berdasarkan teori yang ada dan dianalisis berdasarkan kebutuhan penggunaannya. Prinsip dalam merancang desain formulir harus memperhatikan : bahan kertas yang digunakan adalah kertas yang dapat dipakai dengan baik dan ekonomis, pengguna formulir harus memahami bahasa yang digunakan di dalam formulir, setiap formulir harus diberikan judul formulir, memuat petunjuk pengisian formulir, keterangan gambar dan penggunaan kotak harus jelas dan hemat tempat, penempatan data yang berhubungan dengan data lainnya harus ditempatkan setelah penempatan data utama, penggunaan warna yang efektif, memperhatikan margin formulir (IFHIMA, 2012). Adapun hasil rancangan desain formulir pasien gawat darurat adalah sebagai berikut :

2/2		No RM : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
JENIS KASUS : <input type="checkbox"/> Bedah <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Non trauma <input type="checkbox"/> THT <input type="checkbox"/> Psikiatri <input type="checkbox"/> Mata <input type="checkbox"/> Obsgyn <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Syaraf <input type="checkbox"/> Lainnya		ALERGI : Ya / Tidak *) <input type="checkbox"/> Obat <input type="checkbox"/> Makanan <input type="checkbox"/> Lainnya	
PEMERIKSAAN PENUNJANG Pemeriksaan lab : Pemeriksaan lainnya :		TINDAKAN : TERAPI :	
DIAGNOSIS :		Kode ICD-10 :	
EXTERNAL CAUSE **):		Lokasi Kejadian :	Aktivitas :
TINDAK LANJUT <input type="checkbox"/> Boleh pulang <input type="checkbox"/> Rujuk ke RS : <input type="checkbox"/> Atas dasar : <input type="checkbox"/> Permintaan pasien <input type="checkbox"/> Indikasi medis <input type="checkbox"/> Lainnya.....			
KONDISI AKHIR PASIEN <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Belum sembuh <input type="checkbox"/> Melarikan diri <input type="checkbox"/> Meninggal			
CATATAN LAIN :			
TANDA TERIMA RESEP : <input type="checkbox"/> Diterima (.....)			
SELESAI PENANGANAN Tanggal : Jam : WIB		Sleman, Dokter/Perawat (.....) Nama lengkap dan tanda tangan	
Keterangan : Berilah tanda centang (✓) pada kotak (□) yang sesuai *) coret yang tidak perlu **)Diisi apabila kasus trauma			

Gambar 4. 4 Desain Formulir Gawat Darurat Tampak Belakang

1. Program yang digunakan untuk perancangan desain formulir gawat darurat menggunakan *CorelDRAW X5* dan *Foxit Reader 5.0*
2. Aspek Fisik

Menurut Sudra (2013), aspek fisik dalam komponen perancangan formulir yang perlu diterapkan yaitu penggunaan kertas berkualitas yang baik dan tahan lama dan tidak menggunakan kertas buram. Bahan kertas standar untuk formulir rekam medis berkisar 70-80 gram. Ukuran standar kertas adalah A4. Lembar formulir tercantum identitas pasien seperti nama dan nomor rekam medis. Apabila formulir tersebut bolak-balik maka identitas tersebut dicantumkan pada halaman sebaliknya. Warna dasar formulir putih atau warna muda lainnya untuk menjaga nilai kontras antara warna dasar formulir dengan warna tintanya.

Hasil perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan aspek fisik sebagai berikut :

- a. Bahan : HVS 80 gram

Formulir lebih tahan lama karena kekuatan kertas lebih tebal.

- b. Ukuran : A4 (21 x 29,7 cm)

Merupakan ukuran standar formulir dan formulir lebih rapih karena ukuran tidak melebihi ukuran map rekam medis.

- c. Bentuk : Portrait

Merupakan bentuk standar formulir.

- d. Warna :Warna dasar putih

Warna yang terdapat pada formulir dapat menjaga keasliannya, penggunaan satu jenis warna pada *body* dengan logo dan tulisan berwarna hitam lebih ekonomis saat dicetak

3. Aspek Anatomi

Aspek anatomi terbagi menjadi beberapa bagian, diantaranya kepala (*heading*), pendahuluan (*introduction*), perintah (*instruction*), isi (*body*), dan bagian penutup (*close*).

a. *Heading*

Bagian kepala formulir memuat judul formulir, subjudul, nama institusi fasyankes, logo, nomor kode revisi, nomor halaman, dan informasi identitas fasyankes tersebut. *Heading* dapat ditempatkan pada bagian atas atau sisi kanan formulir. Posisi *heading* dapat mempertimbangkan aspek penjilidan, penyimpanan dan penataan formulir (Sudra, 2013).

Hasil perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan aspek anatomi pada bagian *heading* sebagai berikut :

1/2	CM-PDF-16
 <p>PUSKESMAS DEPOK III Jl. Kompleks Colombo No. 50 A Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta Telepon : (0247) 512595</p>	 <p>REKAM MEDIS PASIEN GAWAT DARURAT</p>

Gambar 4. 5 Heading Formulir Gawat Darurat

Pada perancangan ini heading mencakup judul dan informasi mengenai formulir. Nama institusi atau identitas pada formulir tersebut adalah Puskesmas Depok III dilengkapi dengan alamat Puskesmas. Terdapat halaman 1/2 yang artinya halaman pertama dari halaman kedua. Logo yang digunakan yaitu logo kabupaten Sleman dan logo Puskesmas yang masing-masing terletak dibagian pojok kiri dan pojok kanan. Ukuran font yang digunakan untuk nama puskesmas adalah 14 point, selain nama puskesmas 12 point, dan judul formulir 14 poin.

b. *Introduction*

Keterangan tambahan mengenai formulir sudah dicantumkan pada bagian *heading* yang sudah mencakup fungsi dan tujuan formulir. Terdapat pada tulisan “Rekam Medis Pasien

Gawat Darurat” yang artinya tujuan dari formulir tersebut digunakan untuk pasien gawat darurat.

c. *Instruction*

Menurut Sudra (2013), *instruction* berisi penjelasan singkat cara pengisian. Pada bagian instruksi ini letaknya diatur supaya jelas sehingga tidak mengganggu pada saat pengisian formulir.

Hasil perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan aspek anatomi pada bagian *instruction* sebagai berikut:

Keterangan : Berilah tanda centang (✓) pada kotak (□) yang sesuai
*) coret yang tidak perlu **)Diisi apabila kasus trauma

Gambar 4. 6 *Instruction* Formulir Gawat Darurat Tampak Depan

Keterangan : Berilah tanda centang (✓) pada kotak (□) yang sesuai
*) coret yang tidak perlu **)Diisi apabila kasus trauma

Gambar 4. 7 *Instruction* Formulir Gawat Darurat Tampak Belakang

Instruction dalam perancangan formulir ini berisi perintah cara pengisian formulir yang terletak dibagian bawah formulir. Ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan ukuran 12 poin.

d. *Body*

Pada bagian isi merupakan inti dari suatu formulir, dibagian inilah data kan dituliskan (Sudra, 2013).

Hasil perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan aspek anatomi pada bagian *body* sebagai berikut:

- 1) *Margin* pada formulir mencakup batas kanan, kiri, atas dan bawah. Untuk batas kiri desain formulir tampak depan dan desain formulir tampak belakang pada batas kanan ukuran dibedakan lebih lebar dibanding sisi lainnya karena pada sisi ini digunakan untuk membuat lubang yang nantinya akan digabungkan dengan formulir lainnya. *Margin* yang digunakan pada formulir ini dengan *margin* atas 1,5 cm, bawah 1,5 cm, kiri 1,5 cm dan kanan 2 cm, kemudian *margin* pada formulir tampak

belakang yaitu : *Margin* atas 1,5 cm, bawah 1,5 cm, kiri 2 cm dan kanan 1,5 cm.

- 2) Penggunaan *rule*/garis pada perancangan formulir ini dengan menggunakan garis vertikal dan horizontal yang berguna untuk membatasi ruang pengisian tiap-tiap item yang terdapat didalamnya.
 - 3) *Font* yang digunakan dalam *body* adalah Times New Roman karena merupakan jenis huruf yang standar dipakai dalam formulir dan mempunyai tingkat keterbacaan tinggi. Sedangkan ukuran huruf 12 point selain dirasa telah terbaca dengan jelas dan dapat memaksimalkan ukuran spasi yang digunakan untuk menuliskan data.
 - 4) Dalam pencatatan formulir dilakukan manual dengan pencatatan menggunakan tinta *ballpoint*.
- e. *Close*

Komponen utama terakhir formulir kertas adalah *close* atau penutup. Pada bagian ini tercantum autentifikasi yang berisi tandatangan, nama terang, keterangan tempat, tanggal dan jam apabila diperlukan (Sudra, 2013).

Pada perncangan dessain formulir gawat darurat ini, autentikasi berada di pojok kanan bawah dihalaman kedua yang berisi keterangan tempat, tanda tangan dan nama lengkap dokter yang menangani pasien.

4. Aspek Isi

Item-item rekam medis yang terdapat pada formulir ini mengacu pada Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 dengan mempertimbangkan kebutuhan data pengguna. Item-item yang ada diantaranya :

- a. Identifikasi
- b. Kondisi saat tiba di sarana pelayanan kesehatan
- c. Identitas pengantar pasien

- d. Tanggal dan waktu
- e. Hasil anamnesis mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
- g. Diagnosis
- h. Pengobatan dan tindakan
- i. Kondisi saat meninggalkan UGD dan rencana tindak lanjut
- j. Nama dan tanda tangan dokter yang memberi pelayanan kesehatan
- k. Sarana transportasi yang digunakan pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan
- l. Pelayanan lain yang telah diberikan

Kelengkapan item meliputi : item yang diperlukan tersedia sesuai jenis formulir, setiap item mengandung informasi yang lengkap, dan setiap formulir harus memuat : nama rumah sakit, nama pasien, nomor RM, terminologi, penggunaan kata dan kalimat tidak ada yang bias kemudian menggunakan istilah simbol yang mudah dipahami dan menggunakan singkatan yang tetap atau konsisten (Sudra, 2013).

Hasil perancangan desain formulir gawat darurat berdasarkan aspek isi adalah sebagai berikut: Identitas Pasien, Identitas Pengantar, Nama Keluarga Terdekat, Nama Petugas, Response Time, Transportasi Waktu Datang, Alasan Kedatangan, Jenis Kasus, Alergi, Anamnesa, Pemeriksaan Fisik, Tanda Vital, Kondisi Umum, Pemeriksaan Penunjang, Tindakan, Terapi, Diagnosis, Kode ICD-10, External Cause, Lokasi Kejadian, Aktivitas, Tindak Lanjut, Kondisi Akhir Pasien, Catatan Lain, Tanda Terima Resep, Autentikasi.

Hasil Rancangan diperlihatkan kepada responden selaku pengguna formulir, kemudian responden memberikan masukan untuk perbaikan. Perancang juga membawa sample formulir yang telah dicetak. Adapun hasil wawancara sebagai berikut :

“sudah tertata kemudian hasil perancangan juga sudah detail isinya”

Responden A

“Hasil rancangan lebih jelas dan lebih lengkap. Identitas pasien maupun identitas pengantar juga sudah lengkap, kemudian juga isinya menarik”

Responden B

“Udah bagus mba hasil rancangannya, urutannya sudah jelas jadi pengisiannya jua tidak membingungkan petugas”

Responden C

“ Rancangan sudah terlihat satu urutan, dilihat langsung jelas, terus mudah dipahami juga”

Responden D

“Desain formuulirnya simple, detail dan berurutan jadi memudahkan petugas waktu ngisi formulirnya. Sudah cukup memenuhi kebutuhan item rekam medis gawat darurat juga”

Triangulasi

D. Keterbatasan

Perancangan desain formulir gawat darurat hanya sampai tahap perwujudan formulir, tidak sampai pada tahap implementasi dikarenakan tujuan perancangan hanya sampai membuat desain dan memberikan sampelnya kepada responden untuk diberi masukan kemudian memberikan hasil akhir desain kepada responden.