

DESAIN FORMULIR / RESUME KESEHATAN LANSIA BINAAN DI POLTEKKES KEMENKES SEMARANG

Adhani Windari, SKM, M.Kes
Edy Susanto, SH, S.Si, M.Kes
Marsum, BE, S.Pd, MHP
Subinarto, M.Kom

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirto Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail : rmik@poltekkes-smg.ac.id

Abstrak

Poltekkes Kemenkes Semarang dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menyelenggarakan Senam Lansia untuk masyarakat secara terjadwal dan terukur yang diselenggarakan pada hari Jumat pagi setiap minggu ke 2 di halaman auditorium Poltekkes Kemenkes Semarang dengan peserta adalah lansia binaan poltekkes di 4 kelurahan. Selain senam lansia, Poltekkes Kemenkes Semarang juga menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan GRATIS untuk lansia setiap sebulan sekali yang meliputi pemeriksaan tensi, timbang, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut,

pemeriksaan gula darah sewaktu, dan konsultasi terkait gizi dan kesehatan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis dinyatakan bahwa setiap sarana pemberi layanan kesehatan, wajib mengelola rekam medis dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Hasil pemeriksaan kesehatan lansia binaan pada kegiatan pengabmas lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang belum didokumentasikan dalam formulir rekam medis.

Oleh karena hal tersebut, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan judul "Desain Formulir/Resume Kesehatan Lansia Binaan Poltekkes Kemenkes Semarang". Dengan dilaksanakan pengabmas ini diharapkan pemeriksaan lansia binaan dapat didokumentasikan secara berkesinambungan, sehingga riwayat kesehatan lansia dapat terpantau dan pelayanan kesehatan yang diberikan menjadi lebih bermutu.

Kata Kunci : Desain Formulir, Resume Kesehatan, Lansia, Rekam Medis

A. Pendahuluan

Menurut organisasi kesehatan dunia, WHO seseorang disebut lanjut usia (elderly) jika berumur 60-74 tahun. Senam lansia adalah satu bentuk latihan fisik yang memberikan pengaruh baik terhadap tingkat kemampuan fisik manusia, bila dilaksanakan dengan baik dan benar. Senam atau latihan fisik sering diidentifikasi sebagai suatu kegiatan yang

meliputi aktifitas fisik yang teratur dalam jangka waktu dan intensitas tertentu. Senam merupakan bagian dari usaha menjaga kebugaran termasuk kesehatan jantung dan pembuluh darah, dan sebagai bagian dari program reabilitas bagi mereka yang telah menderita. (Puslitbang Depkes RI, 2003:6). Sebagai bagian yang tak terpisahkan dari Tri Dharma

Perguruan Tinggi, Poltekkes Kemenkes Semarang menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menyelenggarakan Senam Lansia untuk masyarakat secara terjadwal dan terukur yang diselenggarakan pada hari Jumat pagi setiap minggu ke 2 di halaman auditorium Poltekkes Kemenkes Semarang. Selain senam lansia, Poltekkes Kemenkes Semarang juga menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan GRATIS untuk lansia setiap sebulan sekali yang meliputi pemeriksaan tensi, timbang, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan gula darah sewaktu, dan konsultasi terkait gizi dan kesehatan.

Menurut UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa, yang dimaksud Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. dilanjutkan dengan pengelolaan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman. Rekam medis merupakan bagian yang sangat penting dalam suatu sarana pelayanan kesehatan karena rekam medis memuat segala informasi terkait riwayat kesehatan pasien selama mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, rekam medis sebagai sumber utama dalam menghasilkan informasi kesehatan yang dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam suatu sarana pelayanan kesehatan.

Untuk menghasilkan informasi kesehatan yang akurat dan bermanfaat,

diperlukan alat pengumpulan data yang baik pula. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah formulir rekam medis. Formulir rekam medis yang baik dapat digunakan untuk mengumpulkan data yang lengkap sesuai dengan kebutuhan dan dapat diolah menjadi informasi yang bermanfaat.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis dinyatakan bahwa setiap sarana pemberi layanan kesehatan, wajib mengelola rekam medis dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Sumber utama dari kegiatan administrasi kesehatan dimulai dari berkas catatan medis, oleh karena itu rekam medis dipakai sebagai permulaan dasar pembuktian di pengadilan dan merupakan alat pembelaan yang sah jika terjadi berbagai masalah gugatan.

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat khusus lansia di poltekkes kemenkes semarang pada saat pemeriksaan kesehatan belum terdapat formulir yang dapat mendokumentasikan hasil pemeriksaan rutin yang dilakukan oleh peserta pengabmas lansia. Sehingga peserta tidak dapat memantau hasil pemeriksaan kesehatan rutin setiap bulannya pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat khusus lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang.

Sehubungan permasalahan tersebut, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan telah melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk memberikan pembinaan, pendampingan dan konsultasi dalam desain formulir rekam medis khusus lansia. Dengan pembinaan desain formulir/ resume kesehatan lansia ini, diharapkan formulir/ resume kesehatan lansia ini dapat digunakan untuk mendokumentasikan dan memantau hasil pemeriksaan kesehatan lansia secara berkesinambungan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat di poltekkes kemenkes semarang.

B. Rumusan Masalah

Untuk menghasilkan informasi kesehatan yang akurat dan bermanfaat, diperlukan alat untuk pengumpulan data yaitu formulir rekam medis. Formulir rekam medis yang baik dapat digunakan untuk mengumpulkan data kesehatan pasien secara lengkap sehingga dapat diolah menjadi informasi yang bermanfaat. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat khusus lansia di poltekkes kemenkes semarang pada saat pemeriksaan kesehatan belum terdapat formulir yang dapat mendokumentasikan hasil pemeriksaan rutin yang dilakukan oleh peserta pengabmas lansia. Sehingga peserta tidak dapat memantau hasil pemeriksaan kesehatan rutin setiap bulannya pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat khusus lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang.

Dari permasalahan tersebut diatas dan sesuai dengan Visi dan Misi Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan maka, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk memberikan pembinaan, pendampingan dan konsultasi dalam desain formulir/ resume kesehatan lansia. Dengan pembinaan desain formulir rekam medis ini, diharapkan formulir/ resume kesehatan lansia ini dapat digunakan untuk mendokumentasikan dan memantau hasil pemeriksaan kesehatan lansia secara berkelanjutan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Poltekkes Kemenkes Semarang.

C. Tujuan

1. Meningkatnya pengetahuan petugas kesehatan/ pemberi layanan kesehatan pada kegiatan pengabmas lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang dalam mengelola formulir rekam medis lansia yang sesuai dengan standar.
2. Terciptanya formulir/ resume kesehatan lansia yang sesuai standar

3. Terdokumentasinya pemeriksaan kesehatan lansia pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat di poltekkes kemenkes semarang secara berkesinambungan.

D. Manfaat

Terciptanya tertib administrasi pelayanan kesehatan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat di poltekkes kemenkes semarang sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap lansia dan kesehatan peserta pengabmas lansia dapat terdokumentasi dan terpantau dengan baik. Dengan adanya formulir/ resume kesehatan lansia ini dapat meningkatkan derajad kesehatan lansia karena kesehatannya selalu terpantau setiap bulannya.

E. Tinjauan Pustaka

1. Rekam Medis

Menurut PMK 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. Konsep rekam medis atau rekam kesehatan baik dalam format kertas maupun elektronik menjelaskan bahwa kedua format itu merupakan sarana pendokumentasian data/informasi yang utama di saryanke. Rekam medis merupakan alat komunikasi dan penyimpan informasi kesehatan yang meliputi siapa, apa, kapan, dimana, mengapa, dan bagaimana perihal pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Menurut Hatta (2012), tujuan utama dari rekam medis atau rekam kesehatan, yaitu untuk:

- a. Pasien, rekam kesehatan digunakan sebagai alat bukti utama yang membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah berbagai pemeriksaan dan

- pengobatan di sinyal dengan segala hasil serta konsekuensi biayanya.
- Pelayanan pasien, rekam medis digunakan untuk mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - Manajemen pelayanan, rekam medis yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga dapat digunakan dalam menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
 - Menunjang pelayanan, rekam medis yang rinci mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di rumah sakit, menganalisis kecenderungan yang terjadi dan mengkomunikasikan informasi di antara klinik yang berbeda.
 - Pembayaran, rekam medis yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien sehingga dapat digunakan sebagai pedoman untuk penentuan biaya yang dibebankan kepada pasien.

Tujuan sekunder rekam medis digunakan untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan.

Pengguna rekam medis adalah pihak yang memasukkan, memverifikasi, mengoreksi, menganalisis, atau memperoleh informasi dari rekaman, baik secara langsung maupun melalui perantara. Ada pengguna rekam medis perorangan baik primer maupun sekunder serta pengguna dari kelompok institusi. Pengguna primer rekam medis perorangan, antara lain:

- Para pemberi pelayanan (*provider*), yaitu pihak yang memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien yang meliputi dokter, perawat, asisten dokter, fisioterapis, terapis wicara, terapis pernapasan, okupasi terapis, tekniker radiologi, teknisi laboratorium medis, ahli farmasi, tenaga sosial, ahli gizi, konsultan diet, psikolog, podiatris, dan kiropraktor. Dengan adanya rekam medis, akan menghindari sifat lupa tenaga kesehatan pada saat menangani pasien yang banyak.
- Para konsumen, yaitu pasien dan keluarganya yang memerlukan informasi kesehatan dirinya untuk berbagai kepentingan.

Pengguna sekunder, meliputi:

- Manajer pelayanan dan penunjang pasien, yaitu pihak yang tidak secara langsung menangani pasien dan menggunakan data rekam medis untuk keperluan evaluasi kinerja fasilitas kesehatan dan manfaat pelayanan yang diberikan sehingga bisa diupayakan perbaikan pelayanan, sarana, dan prasarana.
- Pihak pengganti biaya perawatan, yaitu pihak yang menelaah antara diagnosis dengan biaya perawatan. Penggantian biaya disesuaikan dengan diagnosis akhir dan tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Berdasarkan diagnosis dan tindakan tersebut, seorang koder diagnosis menetapkan nomor kode sesuai dengan standar klasifikasi dan akan diteruskan kepada pihak asuransi.
- Pengguna rekam medis sekunder lainnya yang meliputi kantor pasien, pengacara, periset atau investigator klinis, wartawan kesehatan, dan pengambil kebijakan.

Rekam medis memiliki fungsi untuk menyimpan data dan informasi pelayanan pasien. Berbagai metode dikembangkan untuk mencapai fungsi tersebut, diantaranya mengembangkan sejumlah sistem, kebijakan, dan proses

pengumpulan, termasuk menyimpannya secara mudah diakses disertai dengan keamanan yang baik. Dengan menerapkan RKE secara penuh, berbagai fungsi tambahan lain dimungkinkan sehingga dapat digunakan sebagai alat interaktif dalam memecahkan masalah klinis dan pengambilan keputusan.

Beberapa syarat yang harus diperhatikan agar fungsi utama rekam medis sebagai penyimpan data dan informasi pelayanan pasien tetap terjaga kualitasnya yaitu mudah diakses, berkualitas, menjaga keamanan, fleksibilitas, dapat dihubungkan dengan berbagai sumber, dan efisien.

2. Desain Formulir

Formulir merupakan lembaran kertas atau kartu terdapat susunan tanggal yang formal, biasanya terdiri dari ruangan/kolom yang digunakan untuk mengisikan data sebagai bahan pembuatan informasi, (IFHIMA, 2012). Formulir digunakan untuk mengumpulkan, merekam, mentransmisikan, menyimpan, serta pengambilan kembali suatu data. Rekam medis terdiri dari beberapa formulir yang harus diisi oleh tenaga kesehatan yang telah memberikan perawatan kepada pasien. Data yang telah terisi dalam formulir rekam medis digunakan sebagai bahan untuk menghasilkan informasi dalam penanganan pasien.

Tujuan utama formulir rekam medis adalah untuk memfasilitasi komunikasi. Melalui desain formulir yang baik dan penanganan rekamam yang terpelihara, komunikasi antar pemberi pelayanan kesehatan dan para pengguna informasi kesehatan dapat ditingkatkan, (Hatta, 2012). Desain formulir yang baik sangat penting dalam meningkatkan efisiensi penggunaan data dan informasi. Selain itu, desain formulir yang baik dapat mengurangi biaya dan waktu dalam proses pengumpulan data serta mengurangi kemungkinan terjadinya

error dan kesalahpahaman antar pemberi pelayanan kesehatan, (IFHIMA, 2012).

Dalam mendesain suatu formulir rekam medis, hal utama yang harus diperhatikan adalah kebutuhan dari formulir tersebut serta tujuan dibuat formulir tersebut. Suatu formulir yang didesain harus sesuai dengan kebutuhan sarana pelayanan kesehatan serta mengacu pada tujuan dalam pengumpulan data.

Menurut IFHIMA (2012), pertanyaan yang harus ditanyakan sebelum mendesain formulir, yaitu:

- a. Apa tujuan utama dari formulir tersebut?
- b. Apakah formulir tersebut benar-benar dibutuhkan?
- c. Apa keuntungan yang akan diperoleh dengan mendesain formulir yang baru?
- d. Informasi apa yang disediakan dalam formulir tersebut?
- e. Bagaimana arah pengisiannya?
- f. Siapa penggunanya?
- g. Dimana formulir tersebut digunakan?

Menurut IFHIMA (2012), prinsip umum dalam mendesain formulir adalah:

- a. Formulir rekam medis harus memiliki ukuran yang standar, dapat dibaca, berguna, dan informasinya standar.
- b. Semua formulir harus mempunyai format yang standar pada bagian atasnya yang meliputi informasi nama pasien, nomor rekam medis, bangsal, dan nama dokter yang merawat. Informasi tersebut harus diletakkan pada tempat yang sama untuk semua formulir.
- c. Bahan kertas yang dipilih adalah kertas yang dapat digunakan dengan baik dan ekonomis.
- d. Pengguna formulir harus memahami bahasa yang digunakan dalam formulir.
- e. Setiap formulir harus diberikan judul formulir
- f. Memuat petunjuk pengisian formulir
- g. Keterangan gambar dan penggunaan kotak harus jelas dan hemat tempat

- h. Penempatan data yang bergantung dengan data lainnya harus ditempatkan setelah penempatan data utama
- i. Penggunaan warna yang efektif
- j. Terdapat nomor identifikasi formulir
- k. Memperhatikan margin formulir

3. Isi Rekam Kesehatan

Rekam medis (rekam kesehatan) dipengaruhi oleh bentuk pelayanan kesehatan (pelayanan rumah sakit atau pusat kesehatan masyarakat); bentuk klasifikasi jenis pelayanan (umum atau khusus); serta bentuk status kepemilikan sarana pelayanan kesehatan (swasta atau pemerintah pusat/daerah). Isi rekam medis dibagi menjadi 2, yaitu data administratif dan data klinis.

Data administratif mencakup data demografi, keuangan (*financial*) disamping tentang informasi lain yang berhubungan dengan pasien, seperti data yang terdapat pada beragam izin (*consent*), pada lembaran hak kuasa (otorisasi) untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan dalam penanganan informasi konfidensial pasien. Dalam pelayanan kesehatan, informasi demografi diperlukan dalam mengisi informasi dasar identitas diri pasien. Informasi ini dicatat dalam lembaran pertama rekam kesehatan rawat inap maupun pada lembar pertama rawat jalan yang dikenal dengan nama ringkasan riwayat klinik. Tujuan dari pengumpulan informasi demografi adalah untuk mengkonfirmasikan identitas pasien secara lengkap. Rumah sakit dan organisasi pelayanan kesehatan yang terkait juga menggunakan informasi demografi pasien sebagai basis data statistik, riset, dan sumber perencanaan.

Data klinis diartikan sebagai data hasil pemeriksaan, pengobatan, perawatan yang dilakukan oleh praktisi kesehatan dan penunjang medis terhadap pasien rawat inap maupun rawat jalan (termasuk darurat). Data/informasi klinis yang terakumulasi dalam rekam kesehatan merupakan basis data yang

dibedakan dalam jenis data yang diinginkan dan fungsi kegunaannya sehingga menghasilkan beragam data/informasi.

Pengembangan formulir pelayanan medis menjadi tanggung jawab setiap pengguna fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk itu unit pelayanan kesehatan dapat bekerja sama dengan beberapa pihak seperti dengan kolega lain yang terkait; mencari masukan terkini melalui buku informasi kesehatan, jurnal serta membahasnya dengan kepala unit kerja Manajemen Informasi Kesehatan (Rekam Medis). Kepala MIK dapat memberikan masukan tentang isi dan tata letak formulir (*lay out*) atau tata grafika. Selain itu kepala MIK sebagai pihak yang juga memahami ilmu kesehatan, terminologi medis, aplikasi komputer, alur data pasien, melaksanakan pengawasan serta mengartikan kebutuhan informasi, juga mampu sebagai perancang formulir rekam kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan.

Informasi dasar dalam rekam kesehatan rawat jalan di sarana pelayanan kesehatan setidaknya meliputi:

- a. Identitas demografi pasien
- b. Daftar masalah (*problem list*) yang meringkas seluruh masalah medis dan pembedahan yang dalam jangka panjang berdampak klinis secara bermakna
- c. Daftar medikasi memuat informasi jenis medikasi yang sedang dijalani pasien
- d. Informasi tentang kondisi pasien sekarang dan lampau
- e. Riwayat medis tentang temuan tenaga kesehatan atas kasus kesehatan pasien
- f. Laporan pemeriksaan fisik berisi hasil temuan tenaga kesehatan saat melakukan pemeriksaan terhadap pasien
- g. Data imunisasi dan laporan tentang vaksinasi pasien
- h. Catatan perkembangan yang memberikan ringkasan secara

kronologis tentang kondisi sakit pasien dan pengobatan yang diberikan

- i. Perintah dokter yang mencatat instruksi dokter terhadap pihak lain yang juga sama-sama merawat pasien

Disamping isi rekam kesehatan untuk rawat jalan tersebut di atas, juga ada beberapa informasi yang disarankan yaitu:

- a. Informasi tindak lanjut dari tenaga kesehatan kepada pasien
 - b. Lembaran lanjutan yang dapat digunakan untuk mencatat setiap kunjungan
 - c. Catatan tentang pembatalan perijinan oleh pasien
- Catatan yang membahas tentang kontak telepon antara tenaga pelayanan kesehatan dan pasien

F. Realisasi Pemecahan Masalah

Dalam mewujudkan Visi dan Misi Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang, maka dilaksanakan kegiatan pengabmas untuk memberikan pembinaan, pendampingan dan konsultasi dalam desain formulir lansia binaan poltekkes kemenkes semarang. Dengan pembinaan desain formulir rekam medis ini, diharapkan pemeriksaan kesehatan pengabmas lansia binaan poltekkes kemenkes semarang dapat terdokumentasi dengan baik secara berkelanjutan. Selain itu juga dapat memberikan pengetahuan kepada petugas kesehatan yang melaksanakan tugas pada kegiatan pengabmas lansia binaan Poltekkes Kemenkes Semarang tentang cara pendokumentasian pemeriksaan kesehatan dengan baik dan benar.

G. Khalayak Sasaran

1. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah petugas kesehatan/ pemberi layanan kesehatan pada kegiatan pengabmas lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang.

2. Lokasi Kegiatan

Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di Auditorium Poltekkes Kemenkes Semarang di hari jumat minggu kedua setiap bulannya.

H. Metode

1. Materi Kegiatan

Materi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah desain formulir/ resume kesehatan lansia pada kegiatan pengabmas lansia di poltekkes kemenkes semarang yang meliputi:

- a. Cara pengisian formulir rekam medis lansia
- b. Item apa saja yang wajib diisi dalam formulir
- c. Bagaimana cara pengelolaan formulir

2. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah

a. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kepada petugas kesehatan/ pemberi layanan kesehatan pada kegiatan pengabmas lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang tentang cara pengisian formulir lansia, bagaimana cara pengelolaanya, dan item apa saja yang harus diisi.

b. Praktik Lapangan

Praktik lapangan dilakukan dengan melakukan kegiatan mendesain formulir/ resume kesehatan lansia secara langsung sesuai dengan standar.

c. Bimbingan dan Konsultansi

Bimbingan dan konsultansi dilakukan pada saat mendampingi petugas kesehatan poltekkes kemenkes semarang dalam mendokumentasikan riwayat kesehatan peserta pengabdian masyarakat khusus lansia di poltekkes kemenkes semarang.

d. Uji Coba

Melakukan uji coba terhadap desain formulir yang telah dicetak apakah sudah memenuhi standar efektivitas dan efisiensi dalam pengisian formulir rekam medis dan informasi kesehatan. Uji coba desain formulir dilakukan dua kali.

e. Monitoring dan evaluasi

Memantau dan melakukan perbaikan apabila dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat khusus lansia di poltekkes kemenkes semarang khususnya saat pemeriksaan kesehatan apakah formulir telah dapat mendokumentasikan semua informasi hasil pemeriksaan. Sehingga peserta dapat memantau hasil pemeriksaan kesehatan rutin setiap bulannya pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat khusus lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang.

I. Pihak-pihak yang terlibat

1. Keterkaitan dengan mahasiswa

- Mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkannya di bangku kuliah tentang tata cara mendesain formulir rekam medis khususnya formulir/ resume kesehatan lansia
- Sebagai pengalaman nyata dalam melakukan kegiatan mendesain formulir rekam medis di sarana pelayanan kesehatan
- Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam kegiatan mendesain formulir rekam medis khususnya formulir/ resume kesehatan lansia

2. Keterkaitan dengan Perguruan Tinggi

- Bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, melalui pengembangan ilmu rekam medis khususnya desain formulir rekam medis/ resume kesehatan lansia
- Menemukan permasalahan-permasalahan nyata dalam

penanganan dokumen rekam medis untuk dilakukan perbaikan melalui penelitian dan pengembangan formulir rekam medis

- Mengimplementasikan teori dan ilmu untuk kepentingan masyarakat

3. Keterkaitan dengan masyarakat

- Meningkatnya pengetahuan masyarakat khususnya petugas kesehatan/ pemberi layanan kesehatan pada kegiatan pengabmas lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang
- Memberikan pelayanan rekam medis yang lebih baik kepada kepada pasien (peserta pengabdian masyarakat lansia di Poltekkes Kemenkes Semarang)

J. Kendala

Tidak semua petugas kesehatan yang ikut serta dalam kegiatan Pengabmas Lansia binaan Poltekkes Kemenkes Semarang mau melaksanakan pendokumentasian hasil pemeriksaan kesehatan pada formulir rekam medis yang telah dicetak dengan alasan ribet dan tidak sempat.

K. Penilaian yang dijalankan

No	Kegiatan Evaluasi	Kriteria Penilaian
1	Pengajuan surat permohonan ijin kegiatan	Diperolehnya ijin kegiatan
2	Pengambilan data	Diperolehnya data untuk perencanaan
3	Analisis kebutuhan	Diperolehnya kebutuhan desain formulir khusus lansia
4	Identifikasi bagian-bagian	Dikumpulkannya data-data terkait formulir

	formulir	
5	Menyusun rancangan desain formulir	Hasil desain formulir
6	Desain formulir secara manual	Printout desain formulir
7	Penerapan formulir	Petugas kesehatan mampu mengisi formulir dengan tepat
8	Pemantauan Internal	Melakukan monitoring dan menyebarkan checklist mengenai desain formulir apakah sudah sesuai dengan yang dibutuhkan
9	Monitoring dan Evaluasi	Melakukan monitoring dan perbaikan agar desain formulir dapat digunakan secara berkesinambungan

pengisian data sehingga pelayanan kesehatan kepada pasien lebih efektif dan efisien.

Sebelum dilaksanakan Pengabmas Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan mengenai desain formulir rekam medis lansia binaan poltekkes kemenkes semarang belum terdokumentasi dengan baik. Hasil pemeriksaan kesehatan lansia hanya dicatat didalam lembaran kertas biasa yang kemudian hasilnya entah disimpan atau tidak. Pencatatan yang dilakukan berdasarkan stase pemeriksaan yang dijalani. Misalnya stase pemeriksaan tensi darah, pemeriksaan gigi dan mulut, berat badan, konsultasi gizi, dsb.

Desain formulir lansia binaan Poltekkes Kemenkes Semarang telah dilaksanakan uji coba tahap pertama yang dilaksanakan pada hari jumat tanggal 16 September 2016 pukul 07.00-09.00 WIB di Auditorium Poltekkes Kemenkes Semarang. Kegiatan uji coba desain formulir ini telah diikuti oleh 35 lansia binaan dan 10 petugas kesehatan yang bertugas dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan lansia binaan poltekkes kemenkes semarang.

Menurut beberapa petugas kesehatan, ada beberapa kolom yang tidak perlu dicantumkan. Misalnya status perkawinan, diagnosa, tindakan. Sedangkan kolom yang sebaiknya direvisi adalah kolom berat badan, kolesterol, asam urat, tensi darah Karena menurut petugas kesehatan, pencatatan lebih efektif jika desain formulirnya dalam bentuk grafik. Oleh sebab itu untuk uji coba tahap dua dilaksanakan pada hari jumat 21 Oktober 2016 di Auditorium Poltekkes Kemenkes Semarang. Desain formulir yang dilakukan uji coba dalam bentuk grafik untuk pemeriksaan berat badan, tensi darah, kolesterol, pemeriksaan kadar lemak, dan asam urat. Sedangkan untuk konsultasi gizi, kesehatan gigi dan mutut, konsultasi kebidanan akan tetap dalam bentuk kolom.

L. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

Dalam kegiatan pengabmas jurusan rekam medis dan informasi kesehatan poltekkes kemenkes semarang dihasilkan formulir rekam medis untuk dapat di implementasikan dalam pelayanan kesehatan yang dapat mendorong terciptanya tertib administrasi dalam kegiatan Pengabmas Lansia Binaan Poltekkes Kemenkes Semarang. Tertib administrasi yang dimaksud adalah pendokumentasian catatan kesehatan pasien secara terstruktur dari awal sampai akhir pengobatan, mulai dari sistem pendaftaran pasien dapat lebih efektif dan para pengguna formulir juga lebih nyaman dalam pemakaian dan

Berdasarkan uji coba tahap kedua, petugas kesehatan yang bertugas di pengabmas lansia binaan berpendapat bahwa formulir yang telah didesain mudah dipahami dan mudah dalam pengisian. Petugas dipermudahkan dalam pengisian karena dalam bentuk grafik yang bisa dilihat hasil pemeriksanya setiap bulan untuk setiap titik pada grafik di formulir pengabmas lansia binaan poltekkes kemenkes semarang.

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat kali ini pengabdi telah mencetak formulir sejumlah 300 exemplar bagi kegiatan pengabmas lansia binaan poltekkes kemenkes semarang.

Desain formulir yang dihasilkan terdapat 3 lembar formulir yang terdiri dari :

1. Formulir Riwayat Penyakit dan Penyakit Degeneratif

Formulir riwayat penyakit dan penyakit degeneratif ini dapat mendokumentasikan riwayat penyakit lansia binaan poltekkes serta mengetahui penyakit degeneratif (penyakit yang disebabkan faktor usia) yang dialami lansia setiap bulannya.

2. Formulir Konsultasi

Formulir konsultasi ini terdiri dari kolom konsultasi gizi dan formulir kesehatan Gigi dan Mulut. Apabila lansia menderita suatu keluhan penyakit tertentu maka dapat berkonsultasi mengenai komposisi gizi didalam makanan yang boleh dimakan oleh lansia yang menderita penyakit tertentu. Demikian pula jika lansia mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut dapat memeriksakan kesehatan gigi dan mulut pada kegiatan pengabmas lansia binaan di poltekkes kemenkes semarang pada hari jumat minggu kedua setiap bulannya.

Tanggal	Keluhan	Pemeriksaan		Diagnosa	Tindakan	TTD
		Berat Badan	Tekanan Darah			
		Konsultasi Gizi:				
		Konsultasi Gigi:				
		Pemeriksaan Lain:				
		Berat Badan		Diagnosa	Tindakan	TTD
		Berat Badan	Tekanan Darah			
		Konsultasi Gizi:				
		Konsultasi Gigi:				
		Pemeriksaan Lain:				
		Berat Badan		Diagnosa	Tindakan	TTD
		Berat Badan	Tekanan Darah			
		Konsultasi Gizi:				
		Konsultasi Gigi:				
		Pemeriksaan Lain:				

*Mohon untuk diisi lengkap dan ditulis dengan rapi

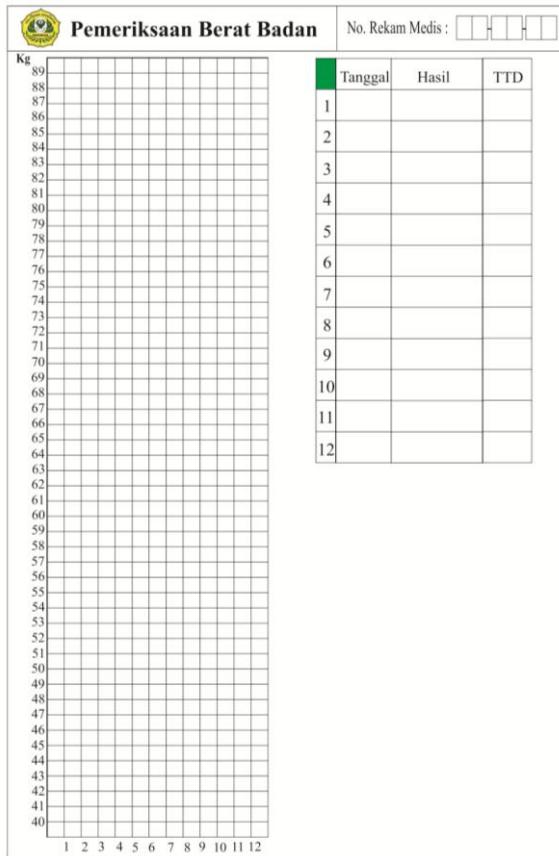
3. Grafik Penimbangan Berat Badan

Grafik penimbangan berat badan ini berfungsi untuk memantau kesehatan lansia dari sisi angka berat badan pada setiap bulannya. Lansia berpotensi mengalami kegemukan, terutama karena ketidakseimbangan antara masukan makanan (energi) dan pengeluaran (aktivitas). Oleh karenanya, setiap lansia dianjurkan untuk mengendalikan berat badan dengan menimbang secara teratur, mengatur pola makan ber-Gizi seimbang dan cukup melakukan aktivitas fisik.

Pemantauan Berat Badan (BB) secara teratur minimal sebulan sekali bertujuan untuk mendeteksi jika terjadi penambahan atau penurunan BB. Waspada peningkatan atau penurunan BB lebih dari 0,5 kg per minggu dari BB normal. Batasan BB ideal dapat diukur berdasarkan Indeks Massa

Tubuh (IMT) dengan rumus sebagai berikut: $IMT = BB \text{ (kg)} / TB \text{ (m)}^2$.

Batas Ambang IMT Orang Dewasa untuk Indonesia	
< 17	Sangat Kurus
17,0-18,4	Kurus
18,5-24,9	Normal
25,0-26,9	Kelebihan BB (Overweight)
≥ 27-28,9	Gemuk
≥ 29	Sangat Gemuk (Obese)

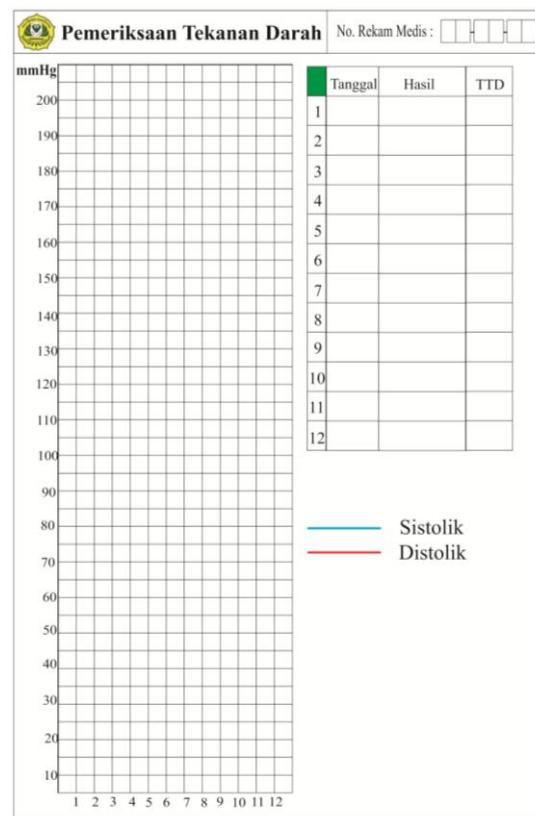


4. Grafik Pemeriksaan Tensi Darah

Ada dua angka yang mengukur tekanan darah, misalnya, 130/85. Angka pertama merupakan tekanan sistolik, yaitu tekanan saat jantung memompa darah keluar untuk beredar di seluruh tubuh. Yang kedua adalah angka tekanan dastolik, saat jantung dalam posisi relaks, antara berdetak dan diisi kembali oleh darah. (untuk usia di atas 18 tahun) nilai tekanan darah :

 - tinggi : di atas 139/ di atas 89 mm Hg
 - normal : di bawah 130/ di bawah 85 mm Hg

- terbaik : di bawah 120/ di bawah 80 mm Hg
 - rendah : di bawah 90/ di bawah 70 mm Hg



5. Grafik Pemeriksaan Asam Urat

Asam urat terbentuk dari proses penguraian zat purin yang terdapat dalam makanan dan minuman. Kemudian darah membawanya ke ginjal untuk di saring, dan sisanya dibuang melalui urine. Jika tubuh memproduksi asam urat secara berlebihan dan ginjal tidak mampu lagi membuangnya, maka bisa mengundang peradangan sendi karena terbentuknya kristal padat pada sendi-sendi. Nilai asam urat dalam urine yang normal untuk Laki-laki yaitu 3.4-7.0 milligrams per deciliter (mg/dL) atau 202-416 micromoles per liter (mcmol/L). Sedangkan untuk Wanita yaitu 2.4-6.0 mg/dL atau 143-357 mcmol/L.

Pemeriksaan Asam Urat			No. Rekam Medis : <input type="text"/>
			
mg/dL	Tanggal	Hasil	TTD
20	1		
19	2		
18	3		
17	4		
16	5		
15	6		
14	7		
13	8		
12	9		
11	10		
10	11		
9	12		
8			
7			
6			
5			
4			
3			
2			
1			
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		

6. Grafik Pemeriksaaan Gula Darah

Pemerikasaan gula darah disini maksudnya adalah pemeriksaan gula darah seketika. Hasil dapat dilihat saat itu juga. Nilai kadar gula dalam darah normal : sebelum makan 80 - 120 mg/dl, jika telah seharian terisi makanan : 100 - 140 mg/dl.

Pemeriksaan Gula Darah			No. Rekam Medis : <input type="text"/>
			
mg/dL	Tanggal	Hasil	TTD
250	1		
240	2		
230	3		
220	4		
210	5		
200	6		
190	7		
180	8		
170	9		
160	10		
150	11		
140	12		
130			
120			
110			
100			
90			
80			
70			
60			
50			
40			
30			
20			
10			
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		

7. Grafik Pemeriksaaan Kolesterol

Kolesterol adalah lemak yang dihasilkan oleh organ hati. Kolesterol yang menimbulkan penyakit adalah kolesterol yang telah melampui batas normal kolesterol. Ukuran atau jumlah kolesterol yang berlebihan dalam darah inilah yang menyebabkan penyakit lain yang menyerang tubuh seperti jantung, stroke dan berbagai penyakit lain akibat tingginya kadar kolesterol dalam darah.

Total kolesterol :

normal : di bawah 200 mg/dl

tinggi : di atas 239 mg/dl

Pemeriksaan Kadar Kolesterol			No. Rekam Medis : <input type="text"/>
			
mg/dL	Tanggal	Hasil	TTD
300	1		
290	2		
280	3		
270	4		
260	5		
250	6		
240	7		
230	8		
220	9		
210	10		
200	11		
190	12		
180			
170			
160			
150			
140			
130			
120			
110			
100			
90			
80			
70			
60			
50			
40			
30			
20			
10			
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		

2. Pembahasan

Menurut PMK 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. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul desain formulir resume kesehatan lansia binaan di Poltekkes Kemenkes Semarang ini telah berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada lansia dalam kegiatan Pengabmas Lansia Binaan di Poltekkes Kemenkes Semarang. Desain formulir resume kesehatan kegiatan pengabmas lansia binaan di Poltekkes Kemenkes Semarang sudah memenuhi syarat formulir yang sesuai dengan konsep IFHIMA.

Namun, terdapat sedikit kendala dalam implementasi desain formulir ini yaitu petugas kesehatan yang ikut serta dalam kegiatan pengabmas lansia binaan Poltekkes Kemenkes Semarang belum semuanya mau untuk mengisikan data kesehatan pasien kedalam formulir. Mereka masih sedikit bingung dan belum terbiasa dengan pendokumentasian hasil kesehatan didalam formulir/resume kesehatan lansia. Oleh karena hal tersebut perlu dilakukan sosialisasi kepada petugas kesehatan lansia binaan dalam implementasi dokumen rekam medis/ resume kesehatan khusus lansia binaan di Poltekkes Kemenkes Semarang.

M. Simpulan dan Saran

1. Kesimpulan

- a. Terciptanya desain formulir rekam medis untuk diimplementasikan dalam pelayanan rekam medis di kegiatan pengabdian kepada masyarakat khusus lansia binaan Poltekkes Kemenkes Semarang

- b. Bertambahnya pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam kegiatan pengabmas lansia dalam hal pendokumentasian hasil kesehatan lansia setiap bulan
- c. Bertambahnya keterampilan mahasiswa dalam hal desain formulir

2. Saran

Perlu dilaksanakan sosialisasi secara mendalam kepada petugas kesehatan pelaksana pengabmas lansia ataupun dengan lansia peserta pengabmas agar dapat mengetahui alur dokumen rekam medis dan cara pengisian dokumen rekam medis. Sosialisasi ini dapat diwujudkan dalam kegiatan pengabmas “Pendampingan Petugas Kesehatan dalam Pengabmas Lansia Binaan tentang Alur dan Prosedur Dokumen Rekam Medis”.

N. Daftar Pustaka

- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Hatta. 2012. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- IFHIMA. 2012. *Education Module for Health Record Practice*. <https://ifhima.files.wordpress.com/2014/08/module1the-health-record.pdf>, diakses tanggal 29 Januari 2015.
- Kemenkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tentang Rekam Medis*. Jakarta.
- RI. 2009. *Undang-Undang No. 40 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta..