

Desain Formulir Posyandu Lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang Jawa Tengah

Kuswanto Hardjo¹, Eniyati², Kori Puspita Ningsih³

^{1,2,3}Health Faculty, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Article Info

Article history:

Received Jan 04, 2022

Revised Jan 28, 2022

Accepted Feb 25, 2022

Keywords:

Form Design
Health Record
Posyandu Elderly

ABSTRACT

Recording and Reporting are parts of the Medical Record. According to Law No. 29 of 2004 on The Practice of Medicine, Medical Record is a file containing records and documents about the patient's identity, examination, treatment, actions, and other services given to the patient. Good data collection tools can produce accurate and valuable health information. Posyandu elderly Congkrang Village Muntilan District Magelang has been done regularly, but there is no good documentation of examination results. Documentation is written in books, but Posyandu participants can not access it. Forms have not available yet, so participants can not monitor the results of their examinations. The purpose of this study is the creation of health record forms and health examinations documentation of the elderly on an ongoing basis. This research is a development research or Research and Development (R&D) with a qualitative approach. The study results in health record forms in Posyandu elderly "As Syifa" Congkrang Village Muntilan District Magelang Regency based on aspects of form design, namely anatomical aspects, physical aspects, and aspects of content. The final result of creating the health record form is using 80 grams HVS paper size 22 cm x 34 cm with black ink. Based on the validation of the Posyandu elderly that the form design is good and immediately applied because they do not have a health record form.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Kori Puspita Ningsih

Health Faculty,

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta,

Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman-Daerah Istimewa Yogyakarta.

Email: puspitakori@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Semakin rendah angka kesakitan menunjukkan bahwa derajat kesehatan penduduk semakin baik [1]. Lansia akan mengalami penurunan semua fungsi akibat proses penuaan. Masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit. Untuk menuju lanjut usia yang berkualitas, mengacu pada konsep *active ageing* WHO sebagai proses mengoptimalkan upaya hidup sehat, partisipasi dan keamanan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup seiring bertambahnya usia [2]. Konsep tersebut

menginisiasi organisasi pemerintah dan non pemerintah di beberapa negara untuk menawarkan kerangka kebijakan yang menekankan hubungan antara aktivitas, kesehatan, kemandirian pada lansia [3]. Salah satunya di Eropa yang menetapkan tahun 2012 sebagai “*European Year of Active Ageing*” yang menawarkan fokus potensial kebijakan bagi lansia baik dari aspek sosial, ekonomi dan publik [4].

Pemerintah Indonesia juga mendukung program yang memfasilitasi kegiatan lansia. Tak hanya itu, disampaikan pula upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia merupakan tanggung jawab dari seluruh sub sistem mulai dari pemerintah, masyarakat dan keluarga [5]. Salah satu program tersebut adalah Posyandu Lansia [6]. Kegiatan ini dilaksanakan oleh kader dan didampingi oleh tenaga Kesehatan dari Puskesmas. Posyandu diselenggarakan setiap bulan sekali. Pencatatan dan pelaporan kegiatan dilaksanakan oleh kader dan dilaporkan kepada petugas dari Puskesmas.

Posyandu lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang, sudah berjalan rutin, tetapi belum ada pendokumentasian hasil pemeriksaan. Pendokumentasian yang baik dan benar dapat digunakan sebagai acuan dalam penatalaksanaan atau pemeriksaan selanjutnya kepada pasien [7].

Pendokumentasian Posyandu lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang dilakukan di buku tetapi tidak dapat diakses oleh peserta posyandu. Formulir belum tersedia, sehingga peserta tidak dapat memantau hasil pemeriksaannya. Formulir adalah alat yang digunakan sebagai dokumentasi pencatatan dan pengolahan data rekam medis pasien [8].

Penelitian ini bertujuan untuk mendesain formulir rekam kesehatan lansia di Posyandu lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang. Dengan adanya formulir sesuai standar diharapkan dapat mendukung proses dokumentasi pemeriksaan kesehatan lansia secara berkesinambungan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan atau *Research and Development* (R&D) dengan pendekatan kualitatif. Pada penelitian ini dilakukan identifikasi terkait dengan kebutuhan perancangan formulir rekam medis posyandu lansia, kemudian peneliti melakukan eksperimen dengan merancang formulir rekam medis posyandu lansia berdasarkan hasil analisis kebutuhan yang telah dilakukan.

Penelitian dilakukan di Posyandu lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang. Objek penelitian ini adalah formulir posyandu lansia dan subjek pada penelitian ini adalah lansia dengan kriteria inklusi: mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden penelitian dan merupakan anggota posyandu lansia di Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang. Subjek penelitian ditentukan dengan menggunakan metode *purposive*. Informan triangulasi penelitian ini adalah kader posyandu lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

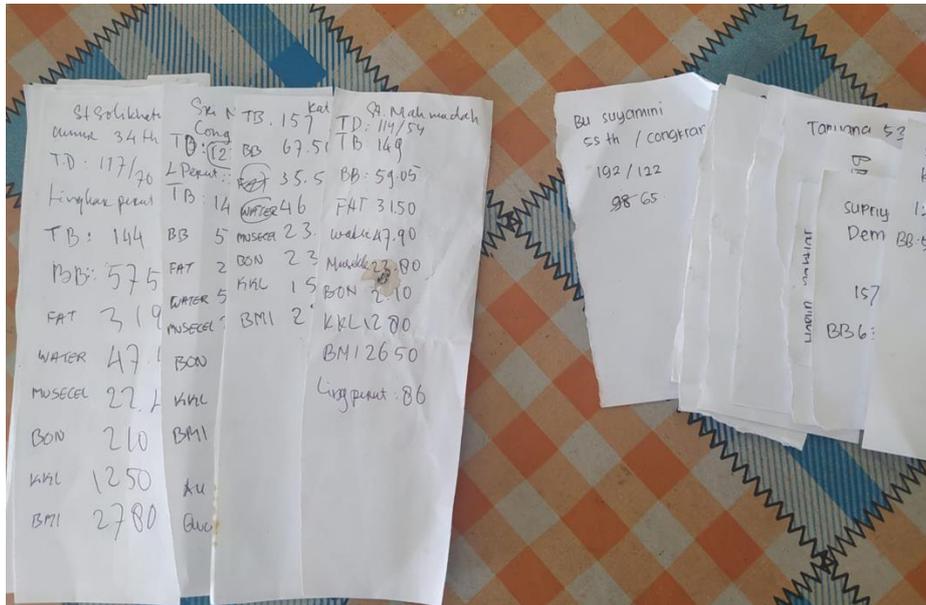
a. Tahapan Desain Formulir

Tahapan desain formulir pada penelitian ini mengacu pada siklus *Research and Development*.

1) Perencanaan

Langkah pertama penelitian ini adalah perencanaan. Perencanaan pertama menentukan potensi dan permasalahan yang terjadi di Posyandu Lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan. Permasalahan yang ada adalah belum tersedianya rekam medis atau rekam kesehatan sehingga pencatatan dilakukan pada sobekan kertas. Perencanaan kedua adalah identifikasi kebutuhan, yaitu pengumpulan data dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Pengumpulan data

berdasarkan wawancara yaitu peneliti melakukan wawancara langsung antara pewawancara dan narasumber yaitu bidan desa dan kader posyandu lansia. Hasil dari wawancara didapatkan hasil bahwa untuk pencatatan hasil pemeriksaan masih dilakukan menggunakan sobekan kertas dan belum memiliki formulir. Pengumpulan data berdasarkan observasi yaitu observasi dilakukan untuk melengkapi sekaligus pembuktian hasil wawancara. Pengumpulan data dokumentasi yaitu bukti fisik yang didokumentasikan berupa gambar yang diambil pada tempat pelayanan Posyandu lansia di desa Congkrang Kecamatan Muntilan.



Gambar 1. Pendokumentasian Rekam Kesehatan Posyandu Lansia Dengan Sobekan Kertas

2) Pelaksanaan

Langkah kedua adalah pelaksanaan, yaitu menganalisis hasil identifikasi kebutuhan dan mendesain atau merancang formulir. Formulir dirancang berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan yang sudah dilakukan. Acuan dari perancangan formulir ini adalah buku posyandu lansia.

3) Implementasi

Langkah ketiga adalah implementasi yaitu melakukan implementasi hasil perancangan formulir rekam kesehatan di Posyandu lansia. Hasil dari kegiatan penelitian ini adalah formulir rekam kesehatan lansia di Posyandu lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang dapat diimplementasikan dalam pelayanan kesehatan agar tercipta tertib administrasi. Desain formulir rekam kesehatan ini telah dilakukan uji coba tahap pertama pada tanggal 6 Juli 2021 pukul 09.00-12.00 WIB di Aula Balai Desa Congkrang. Kegiatan uji coba pertama diikuti oleh 26 lansia, tujuh kader, dan satu bidan desa. Hasil uji coba pertama menunjukkan adanya kekurangan pada bagian *heading*/kepala, sehingga dilakukan penambahan. Data yang ditambahkan terkait identitas pasien, nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, dan nomor identitas Kartu Tanda Penduduk (KTP), nomor Kartu Indonesia Sehat (KIS). Dan ada kolom yang direvisi. Formulir yang sudah direvisi dilakukan uji coba tahap kedua, pada hari Rabu, 21 Juli 2021 pukul 10.00-13.00 WIB. Berdasarkan uji coba tahap kedua petugas kesehatan dan kader lebih mudah dalam

memahami, mengisi, dan menemukan kembali formulir di rak ketika kunjungan ulang.

FORMULIR IDENTITAS PASIEN

A IDENTITAS

Nama Lengkap :
 NIK :
 TTL :
 Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
 Pendidikan Terakhir : SD SMP SMA DIPLOMA STRATA
 Alamat :
 Pekerjaan : Bekerja Tidak Bekerja
 Jika bekerja, sebutkan :
 Alamat Kantor :
 Status Perkawinan : Kawin Tidak Kawin
 No HP :
 Golongan Darah : A B AB O

B Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

NO PTM Riwayat Keluarga Riwayat Diri Sendiri

1 Penyakit Diabetes : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 2 Penyakit Hipertensi : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 3 Penyakit Jantung : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 4 Penyakit Stroke : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 5 Penyakit Aoma : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 6 Penyakit Kanker : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 7 Kolesterol Tinggi : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 8 PPOK : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 9 Thalasemia : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 10 Lupus : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 11 Gangguan Penglihatan : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 12 Gangguan Pendengaran : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 13 Gangguan Emosional : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)
 14 Disabilitas : (Ya/Tidak/Tidak Tahu) (Ya/Tidak/Tidak Tahu)

C Kebiasaan Sehari-hari : Merokok Kurang Aktivitas Fisik Kurang Sayur Buah
 Konsumsi Alkohol Stress

Ket: Berikan tanda centang dan coret yang tidak perlu!

Formulir Pemeriksaan Kesehatan Lansia
 (Isi sesuai dengan data diri dan diisi dengan tanda centang)

NO	Tanggal	Keluhan	Pemeriksaan Fisik	Hasil	Obat	Diagnosa	TTD
Wajib			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT				
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkial				
			Asam Urat	mg/dL			
			Gula Darah	mg/dL			
Khusus			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT				
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkial				
			Asam Urat	mg/dL			
			Gula Darah	mg/dL			
Penunjang			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT				
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkial				
			Asam Urat	mg/dL			
			Gula Darah	mg/dL			
Kolesterol	mg/dL						

Gambar 2. Formulir Rekam Kesehatan Lansia Tahap 1

Pada gambar 2 dapat disampaikan bahwa usulan desain form pada tahap 1 belum dilengkapi dengan kolom identifikasi pasien (hanya terdapat heading form saja).

b. Desain Formulir Rekam Kesehatan Lansia

Dalam melakukan desain formulir rekam kesehatan lansia di Posyandu Lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang dengan memperhatikan aspek fisik, anatomi dan isi. Dalam upaya memperoleh data rekam medis yang bermutu, maka perlu menerapkan aspek desain formulir yang baik pada formulir rekam medis [8]. Hal ini seperti penelitian yang telah dilakukan oleh [9–11] bahwa dalam melakukan perancangam desain formulir perlu memperharikan aspek fisik, anatomi dan isi.

Berikut desain formulir rekam kesehatan lansia di Posyandu lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang sesuai hasil kesepakatan dengan user, dimana pada heading formulir sudah dilengkapi dengan kolom identifikasi pasien, yang meliputi Nomor KIS, No RM, Nama, Tanggal lahir dan jenis kelamin (gambar 3):

FORMULIR REKAM KESEHATAN LANSIA (RAKESSIA)
POLIKLINIK KESEHATAN DESA (PKD)
"AS SYFA"
 Desa Congkrang Kecamatan Muntilan

No KIS :
 No RM :
 Nama :
 Tgl Lahir :
 Jenis Kelamin :

FORMULIR IDENTITAS PASIEN

A IDENTITAS

Nama Lengkap :
 NIK :
 TTL :
 Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
 Pendidikan Terakhir : SD SMP SMA DIPLOMA STRATA
 Alamat :
 Pekerjaan : Bekerja Tidak Bekerja
 Jika bekerja, sebutkan:
 Alamat Kantor :
 Status Perkawinan : Kawin Tidak Kawin
 No HP :
 Golongan Darah : A B AB O

B Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

NO	PTM	Riwayat Keluarga	Riwayat Diri Sendiri
1	Penyakit Diabetes	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
2	Penyakit Hipertensi	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
3	Penyakit Jantung	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
4	Penyakit Stroke	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
5	Penyakit Asma	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
6	Penyakit Kanker	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
7	Kolesterol Tinggi	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
8	PPDK	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
9	Thalasemia	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
10	Lupus	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
11	Gangguan Penglihatan	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
12	Gangguan Pendengaran	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
13	Gangguan Emosional	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)
14	Disabilitas	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)	(Ya/Tidak/Tidak Tahu)

C Kebiasaan Sehari-hari : Merokok Kurang Aktivitas Fisik Kurang Sayur Buah
 Konsumsi Alkohol Stress

Ket: Berikan tanda centang dan coret yang tidak perlu!

FORMULIR REKAM KESEHATAN LANSIA (RAKESSIA)
POLIKLINIK KESEHATAN DESA (PKD)
"AS SYFA"
 Desa Congkrang Kecamatan Muntilan

No KIS :
 No RM :
 Nama :
 Tgl Lahir :
 Jenis Kelamin :

Formulir Pemeriksaan Kesehatan Lansia
 (Isi sesuai dengan data diri dan diisi dengan tanda centang)

NO	Tanggal	Keluhan	Pemeriksaan Fisik	Hasil	Obat	Diagnosa	TTD
Wajib			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
Khusus			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
Penunjang			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
Penunjang			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
Wajib			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
Khusus			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
Penunjang			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
Khusus			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
Penunjang			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
Khusus			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
Penunjang			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
Khusus			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
Penunjang			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
Wajib			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
Khusus			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
Penunjang			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
Khusus			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
Penunjang			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
Khusus			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
Penunjang			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
Khusus			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
Penunjang			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
Khusus			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
Penunjang			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
Khusus			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
Penunjang			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
Wajib			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
Khusus			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
Penunjang			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
Khusus			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
Penunjang			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
Khusus			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
Penunjang			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
Khusus			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
Penunjang			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
Khusus			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
Penunjang			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
Khusus			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
Penunjang			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
Wajib			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
Khusus			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
Penunjang			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
Khusus			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
Penunjang			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
Khusus			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
Penunjang			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
Khusus			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
Penunjang			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
Khusus			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
Penunjang			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
Khusus			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
Penunjang			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
Wajib			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
Khusus			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
Penunjang			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
Khusus			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
Penunjang			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
Khusus			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
Penunjang			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
			BON				
Khusus			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
Penunjang			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
			Muscle				
Khusus			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
Penunjang			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
			Water				
Khusus			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
			Kolesterol	mg/dl			
Penunjang			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT	cm			
			Fat				
Wajib			Water				
			Muscle				
			BON				
			Kkal				
			Asam Urat	mg/dl			
			Gula Darah	mg/dl			
Khusus			Kolesterol	mg/dl			
			TD	mmHg			
			BB	Kg			
			TB	cm			
			LP	cm			
			IMT				

Judul formulir “Formulir Rekam Kesehatan Lansia (Rakessia)” juga terdapat di *heading*. Sedangkan pada bagian *introduction* terdapat sub judul formulir dengan tujuan memudahkan pengguna dalam mengidentifikasi informasi yang harus diisi pada formulir rekam kesehatan Posyandu lansia di Poliklinik Kesehatan Desa. Hal ini sesuai penelitian [10] yang menyampaikan judul sebuah formulir bisa terdapat pada satu dan beberapa tempat. Untuk posisi judul yang standard adalah kiri atas, tengah, kanan atas, kiri bawah atau kanan bawah. Apabila pada desain formulir memerlukan penjelasan atau kualifikasi lebih lanjut maka sebuah sub judul formulir harus digunakan.

Bagian *Instruction* terdapat perintah pengisian lembar kerja formulir yang terdapat di bagian pojok bawah. *Instruction* berfungsi memberikan aturan dalam pengisian formulir rekam kesehatan di Posyandu lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan.

Bagian *Body* terdapat informasi social yaitu identitas, dan informasi medis yaitu skrining faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) dan kebiasaan sehari-hari. Lembar kedua meliputi: pendokumentasian rekam kesehatan, yang terdiri kolom nomor, tanggal pemeriksaan, keluhan, pemeriksaan fisik dan hasilnya, obat, diagnosis. Data-data yang harus terdapat rekam medis rawat jalan meliputi identitas pasien, tanggal dan waktu, anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit), hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien, sedangkan untuk kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan apabila diperlukan terdapat persetujuan tindakan medis [13].

Pada bagian *Close* terdapat autentikasi petugas. Hal ini sangat penting karena apabila dikemudian hari timbul permasalahan hukum maka rekam medis sangat berperan penting sebagai bahan bukti di pengadilan. Oleh karena itu rekam medis harus lengkap. Rekam medis dapat digunakan alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi [13].

3) Aspek Isi

Pada aspek ini menjelaskan kelengkapan item pada formulir. Aspek isi formulir meliputi identitas sarana pelayanan, identitas pasien, dokumentasi hasil pemeriksaan, autentikasi dan singkatan. Informasi yang terdapat pada identitas pasien meliputi: nama, nomor KTP, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, pendidikan, alamat, status perkawinan, pekerjaan, nomor HP dan golongan darah. Hasil penelitian lain pada aspek isi formulir *general consent* menunjukkan bahwa identitas pasien meliputi identitas pasien meliputi nama, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, umur, golongan darah, agama, bangsa, alamat, nomor telepon, nomor KTP, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, status pernah dirawat, sumber pasien [9].

Selanjutnya pada dokumentasi terdiri dari keluhan, hasil pemeriksaan fisik (pemeriksaan wajib, khusus, dan penunjang), obat dan diagnosis. Pada aspek autentikasi terdapat tanda tangan petugas. Sedangkan beberapa singkatan yang sudah umum juga digunakan pada item identitas seperti NIK, TTL, item pendidikan seperti singkatan, SD, SLTP, SLTA.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan dengan desain formulir rekam kesehatan di Posyandu Lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang dirancang dengan memperhatikan aspek desain formulir yaitu aspek anatomi, aspek fisik dan aspek isi. Hasil akhir dari perancangan desain formulir rekam kesehatan yaitu

menggunakan kertas HVS berukuran lebar 22 cm dan panjang 34 cm dengan berat kertas 80 gram dengan tinta berwarna hitam. Berdasarkan validasi pihak posyandu lansia bahwa desain formulir sudah baik dan diimplementasikan di Posyandu Lansia Desa Congkrang Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang karena posyandu lansia tersebut belum memiliki formulir rekam kesehatan.

REFERENCES

- [1] Eliana S. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
- [2] WHO. Active Aging: A Policy Framework. Geneva, Switzerland: WHO; 2002.
- [3] Erawantini F. Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Upt. Poliklinik Politeknik Negeri Jember. Univ Gadjah Mada [Internet]. 2013; Available from: http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=60997
- [4] Walker, A., & Maltby T. Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *Int J Soc Welf.* 2012;21:S117-S130.
- [5] Perpres RI. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lansia. Sekretariat Negara 2004 p. 1–61.
- [6] Kemenkes. Pokok-Pokok Renstra Kemenkes 2020-2024. Pokja Renstra Kemenkes 2020-2024. 2020;1–40.
- [7] Nuryati N. Pendokumentasian Rekam Medis Bencana Merapi Tahun 2010 Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Magelang. *Fiki* 2013 [Internet]. 2013;1(1). Available from: <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/fiki2013/article/view/526>
- [8] Subinarto. Analisis Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap Poltekkes Kemenkes Semarang RS Palang Biru Kutoarjo. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat* [Internet]. 2018;1(2):76–81. Available from: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/3850/1041>
- [9] Ningsih KP, Mahbubah ZS. Analisis Desain Formulir General Consent Rawat Inap (Studi Kasus di Lab RMIK Unjaya). *Indones Heal Inf Manag J.* 2021;9(1):38–46.
- [10] Endah Puspitasari. etall, Puspitasari; etall. Perancangan Desain Formulir Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Poliklinik Umum Di Puskesmas Kauman Kabupaten Ponorogo. *Glob Heal Sci.* 2017;2(2):87–90.
- [11] Heri Hernawan & Kori Puspita Ningsih. Analisis Desain Map Rekam Medis. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat.* 2020;3(2):99–105.
- [12] Purbobinuko ZK, Prahesti R, Ningsih KP. Upaya Meningkatkan Kepatuhan Profesional Pemberi Asuhan Pasien Dalam Dokumentasi Rekam Medis. *J Ilm Perekam Dan Inf Kesehat Imelda.* 2021;6(2):205–12.
- [13] Kemenkes RI. Pemenkes 269/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Kemenkes RI. 2008. p. 1–7.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS



Kuswanto Hardjo, dr., M.Kes. Dosen Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.



Eniyati. Dosen Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.



Kori Puspita Ningsih. Dosen Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.