
DESAIN FORMULIR PENDUKUNG SURVEILANS INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUMAH SAKIT BALADHIKA HUSADA JEMBER

Ana Nafidatul Khoiroh^{1*}, Rinda Nurul Karimah², Ida Nurmawati³

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3}

*e-mail: ananafidaa@gmail.com

Abstrak

Kejadian infeksi nosokomial jika tidak dilaporkan maka akan mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Hal ini terjadi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yaitu tidak adanya formulir surveilans infeksi nosokomial. Formulir ini penting sebagai bukti dalam penentuan standar akreditasi karena akreditasi membutuhkan bukti dokumen secara tertulis. Penelitian ini bertujuan untuk mendesain formulir pendukung surveilans infeksi berdasarkan SNARS edisi 1 tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan didalam penelitian ini yaitu penelitian *Research & Development* untuk mendesain formulir penunjang surveilans infeksi nosokomial. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan *brainstorming*. Subjek penelitian ini adalah petugas rekam medis, dokter, perawat, PPI, dan tim akreditasi SNARS. Penelitian ini menghasilkan identifikasi segi aspek fisik kertas yang digunakan adalah kertas F4 dengan berat 70 gr dan berwarna putih. Aspek anatomi yang digunakan pada formulir yaitu kepala formulir (*heading*) terletak pada bagian atas, terdapat perintah (*instruction*) pada formulir, *font* yang digunakan yaitu arial dengan spasi 1,15. Aspek isi terdiri dari kelengkapan item, pengurutan item, pengelompokan item, singkatan, simbol dan cara pengisian telah disesuaikan dengan formulir lain dan kebutuhan pengguna. Hasil penelitian ini berupa desain yang diharapkan dapat digunakan untuk bahan pertimbangan didalam merencanakan suatu formulir khususnya formulir surveilans infeksi. Sehingga rumah sakit lebih mudah didalam melakukan kegiatan pencatatan dan pelaporan mengenai surveilans infeksi nosokomial.

Kata Kunci : akreditasi, desain formulir, surveilans infeksi nosokomial

Abstract

Nosocomial infections if not reported will affect the quality of service and patient satisfaction. This happened at Baladhika Husada Hospital in Jember, namely the absence of a surveillance form for nosocomial infection. This form is important as evidence in determining accreditation standards because accreditation requires documentary proof in writing. This study aims to design an infection surveillance support form based on SNARS edition 1 of 2017. The type of research used in this study is the Research & Development study to design a support form for nosocomial infection surveillance. Data collection techniques using interview, observation, and brainstorming techniques. The subjects of this study were medical record officers, doctors, nurses, PPI, and SNARS accreditation team. This research resulted in identification of the physical aspects of the paper used is F4 paper with a weight of 70 gr and white. The anatomical aspects used on the form are the head of the form located at the top, there are instructions on the form, the font used is arial with a space of 1.15. The content aspect consists of completeness of items, sorting of items, grouping of items, abbreviations, symbols and ways of filling have been adapted to other forms and user needs. The results of this study are in the form of designs that are expected to be used for consideration in planning a form, especially infection surveillance forms. So that the hospital is easier in carrying out recording and reporting activities regarding nosocomial infection surveillance.

Keywords : accreditation, form design, nosocomial infection surveillance

1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes, 2009). Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*). Upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terdapat program berupa akreditasi karena akreditasi akan memicu rumah sakit untuk

saling berlomba-lomba untuk saling meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Standar akreditasi yang digunakan saat ini yaitu dengan menggunakan SNARS edisi 1 yang mulai diluncurkan pada tahun 2017 tetapi dilaksanakan pada tahun 2018. Begitupula akreditasi yang digunakan di RS Baladhika Husada Jember telah melaksanakan akreditasi pada tahun 2019 dengan menggunakan SNARS edisi 1 tahun 2017.

SNARS edisi 1 merupakan standar akreditasi yang ditetapkan oleh KARS yang bersifat nasional yang berisi 16 bab yang mana bab tersebut salah satunya tidak lepas dari standar manajemen informasi rekam medis (MIRM) yang tercantum pada bab 6. Standar MIRM memiliki beberapa standar dan elemen penilaian. Salah satu standar dan elemen penilaian terdapat pada MIRM 4 yang memuat bahwa sistem manajemen data dan informasi rumah sakit menyiapkan kumpulan serta menentukan data dan informasi yang secara rutin (reguler) dikumpulkan sesuai dengan kebutuhan profesional pemberi asuhan (PPA), kepala bidang/divisi, kepala unit pelayanan, serta badan/pihak lain di luar rumah sakit. Kumpulan data tersebut terdiri dari data mutu dan insiden keselamatan pasien, data surveilans infeksi, dan data kecelakaan kerja. Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mengetahui penyebab dari kejadian tersebut. (SAKIT, 2017)

Hal lain yang perlu diperhatikan selain keselamatan pasien yaitu kejadian infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang diperoleh dari rumah sakit yang tidak diderita pasien saat masuk ke rumah sakit. Infeksi ini terjadi bila toksin atau agen penginfeksi yang masuk ke dalam tubuh pasien. Infeksi ini terjadi bila toksin atau agen penginfeksi yang masuk ke dalam tubuh pasien. Adapun macam-macam infeksi nosokomial yaitu infeksi luka operasi (ILO), infeksi saluran kemih (ISK), infeksi aliran darah, dekubitus, dan ventilator associated pneumonia (VAP). Kejadian infeksi nosokomial perlu dilaporkan karena merupakan standar pelayanan minimal yang harus ada di setiap rumah sakit. Berdasarkan hasil dokumentasi dari unit PPI di RS Baladhika Husada didapatkan hasil kejadian infeksi nosokomial sebesar 10 %, sedangkan standar pelayanan minimal (SPM) adalah < 5 % namun infeksi yang dilaporkan di RS Baladhika Husada hanya infeksi flebitis. Apabila kejadian infeksi nosokomial tidak dilaporkan maka akan mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Dampaknya tidak adanya pelaporan diantaranya yaitu kejadian infeksi nosokomial tidak bisa di prediksi dan diatasi secara maksimal, dapat merugikan pasien, kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut menurun (Sofyan *dalam* Fitri Handayani, 2017).

Program keselamatan dan kesehatan kerja akan berjalan efektif jika terdapat sistem pelaporan dan pencatatan mengenai kecelakaan kerja yang dituangkan dalam bentuk formulir. Formulir merupakan secarik kertas yang memiliki ruang untuk diisi yang mana merupakan dokumen yang digunakan untuk merekam terjadinya transaksi pelayanan kesehatan dengan cara mencatat suatu peristiwa yang terjadi pada pelayanan kesehatan (Shofari *dalam* Kusumawardani, 2016). Formulir ini sangat penting sebagai bukti dalam penentuan standar akreditasi karena akreditasi membutuhkan bukti dokumen secara tertulis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuat desain formulir pendukung surveilans infeksi nosokomial untuk menunjang akreditasi SNARS di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan didalam penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *Research and Development* untuk mendesain formulir pendukung surveilans infeksi nosokomial di RS Baladhika Husada Jember. *Research and Development* merupakan metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu, dan menguji keefektifan produk tersebut. Terdapat sepuluh (10) tahapan penelitian dengan menggunakan jenis penelitian *research & development* yaitu potensi dan masalah, pengumpulan data, desain produk, validasi desain, uji coba pemakaian, revisi produk, uji coba produk, revisi desain, revisi produk, dan

produksi masal. Peneliti menggunakan empat dari sepuluh tahap penelitian tersebut yaitu tahap potensi masalah, pengumpulan data, desain produk, dan validasi desain. bahwa terdapat sepuluh (10) tahapan penelitian dengan menggunakan jenis penelitian *research & development* yaitu potensi dan masalah, pengumpulan data, desain produk, validasi desain, uji coba pemakaian, revisi produk, uji coba produk, revisi desain, revisi produk, dan produksi masal. Peneliti menggunakan empat dari sepuluh tahap penelitian tersebut yaitu tahap potensi masalah, pengumpulan data, desain produk, dan validasi desain.

2.2 Subjek Penelitian

Didalam penelitian ini unit analisis yang diamati adalah unit rekam medis. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 7 orang yaitu 1 dokter, 2 PPI, 2perawat, 1petugas rekam medis, dan 1 tim akreditasi SNARS RS Baladhika Husada Jember. Sedangkan objek yang diteliti yaitu pengguna formulir surveilans infeksi nosokomial.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu wawancara, pengamatan (observasi), dan *brainstorming*. Instrumen/alat yang akan digunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian ini adalah checklist untuk observasi, pedoman wawancara berupa kuisioner untuk wawancara, pedoman *brainstorming* untuk melakukan *brainstorming*, recorder, kamera, dan alat tulis.

2.4 Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menyusun secara sistematis data yang telah diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Langkah analisis data dalam penelitian ini yaitu dengan tiga langkah yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data pada penelitian ini dianalisis dengan menggunakan analisis kualitatif yaitu dengan memaparkan hasil penelitian pada formulir dengan menggunakan observasi, wawancara dan *Brainstorming* serta kemudian dibandingkan dengan teori yang sudah ada. Sedangkan penyajian data yang digunakan pada penelitian ini yaitu secara tekstual dengan cara menguraikan hasil dari penelitian dalam bentuk kalimat.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Identifikasi aspek fisik formulir rekam medis yang digunakan di RS Baladhika Husada Jember

Berdasarkan hasil identifikasi melalui wawancara yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa bahan yang digunakan untuk formulir yaitu kertas A4 dengan warna kertas putih, tinta berwarna hitam, bentuk portrait dan tidak dibuat kemasan khusus pada formulir karena formulir akan dimasukkan kedalam map saat penyimpanan. Hal ini sesuai dengan hasil observasi lembar formulir asesmen nyeri yang digunakan di RS Baladhika Husada Jember yaitu kertas F4 dengan berat 70 gram, warna kertas putih, menggunakan tinta berwarna hitam, bentuk *portrait*. Didalam mendesain suatu formulir harus memperhatikan bahan formulir yang digunakan khususnya untuk formulir yang disimpan dan diabadikan. Bahan yang digunakan untuk formulir minimal adalah HVS 80 gram (Deharja & Swari, 2017). Terdapat lima aspek dari kertas yang perlu dipertimbangkan yaitu berat kertas sebanyak satu rim pada ukuran tertentu (weight), mutu kertas (grade), serat-serat pembuat kertas (grain), lapisan kertas (finish), dan warna kertas (color). Sifat-sifat ini berhubungan dengan permanency, durability, mutu penulisan kertas, keterbacaan, dan pembuatan microfilm (Hikmah, dkk, 2019). Bahan dengan kriteria tersebut bertujuan agar formulir tidak cepat rusak. bentuk formulir disesuaikan dengan standar dan disesuaikan dengan formulir lain agar mudah didalam melakukan penyimpanannya. Menurut Riyadhhi *dalam* Arifiana (2018) yang menyatakan bahwa penggunaan warna harus kontras antara warna formulir dengan tinta pengisian agar tidak menyulitkan pengguna pada saat pengisian. Berdasarkan hasil identifikasi tersebut

maka dapat disimpulkan bahwa untuk pembuatan formulir penunjang surveilans infeksi nosokomial dari segi aspek fisik dari formulir tersebut yaitu menggunakan bahan F4 dengan ukuran 21 cm x 33 cm, bentuk *potrait*, warna kertas putih dengan tinta hitam, dan tidak perlu kemasan karena formulir akan disimpan didalam map rekam medis.

3.2 Identifikasi aspek anatomi formulir rekam medis yang digunakan di RS Baladhika Husada Jember

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas rekam medis kepala formulir yang digunakan di RS Baladhika Husada diletakkan di tengah, pendahuluan (*introduction*) dalam formulir diperlukan untuk menjelaskan isi dari formulir tersebut, perintah (*instruction*) sangat diperlukan untuk mengetahui dan mempermudah dalam pengisian formulir, untuk tata tulis seperti spasi, type style, margin, rules, dan *close* disesuaikan dengan teori dan SOP yang ada dan kebutuhan pengguna. Sedangkan hasil observasi formulir asesmen nyeri pada rumah sakit Baladhika Husada Jember letak kepala formulir (*Heading*) terletak pada bagian kiri atas dan untuk logo rumah sakit Baladhika Husada Jember tidak terdapat logo dan untuk judul formulir terletak pada bagian kanan atas, tidak memiliki pendahuluan (*introduction*) dan perintah (*instruction*), memiliki margin yaitu pada bagian atas 1,5 cm, bawah 1,5 cm, kanan 2cm dan kiri 1 cm dan menggunakan *spacing* 1,5 cm serta menggunakan *type style* atau jenis huruf Arial. Tetapi pada formulir tersebut tidak memiliki *rules*, terdapat *close*/penutup yang meliputi tempat, tanggal, dan tanda tangan penanggungjawab. Menurut Huffman *dalam* Kusumawardhani (2016) dalam aspek anatomi terdapat beberapa item yaitu kepala formulir (*heading*), perintah (*instruction*), pendahuluan (*introduction*), dan isi (*body*). Kepala formulir (*Heading*) adalah bagian yang mencerminkan judul atau informasi tentang formulir. Posisi standar dari judul adalah kiri-atas, tengah, kanan-atas, kiribawah, atau kanan-bawah. Menurut Huffman *dalam* Agustiningrum & Putra (2015) tujuan dibuat instruksi pada formulir yaitu agar pengisi formulir mengetahui cara pengisian formulir Berdasarkan hasil identifikasi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa untuk pembuatan formulir penunjang surveilans infeksi nosokomial dari segi aspek anatomi meliputi kepala formulir (*Heading*) dicantumkan pada bagian atas formulir, tidak perlu dibuat pendahuluan (*Introduction*) karena pada judul formulir sudah memuat tujuan penggunaan formulir, perintah (*Instruction*) diletakkan pada lembar pertama formulir untuk mempermudah pengisian, margins, spacing, dan rules disesuaikan dengan tata tulis pada umumnya, type style menggunakan *font* Arial size 10 pt kecuali untuk bagian *heading* (kepala formulir), dan penutup dibuat dengan format item tempat, tanggal dan tanda tangan.

3.3 Identifikasi kebutuhan berdasarkan aspek isi formulir pendukung surveilans infeksi nosokomial

Berdasarkan hasil observasi formulir asesmen nyeri di RS Baladhika Husada Jember item – item yang terdapat pada formulir yaitu nama, no rm, tanggal lahir, jenis kelamin, asesmen awal, severity, impact, values, asesmen ulang, scoring, tindakan medis dan non medis, sudah terdapat pengelompokkan item, dan sudah disusun secara urut sehingga tidak menyulitkan pengguna formulir saat mengisi formulir tersebut. Sedangkan hasil wawancara menyatakan bahwa item–item yang dicantumkan pada formulir yaitu item–item yang perlu dicantumkan dan yang dirasa tidak dibutuhkan maka tidak perlu dicantumkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Riyadhi *dalam* Arifiana (2018) yang menyatakan bahwa untuk kelengkapan item atau butir data meliputi data yang tercatat pada formulir yang berisikan data identitas pasien dan data klinis pasien, dimana butir data yang tercatat harus sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulirnya. Item – item yang tercantum didalam formulir harus item yang lengkap. Agar informasi yang diperlukan dapat terpenuhi (Huffman *dalam* Kusumawardhani, 2016). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan item yang tercantum pada formulir sudah lengkap, ditambahkan pengelompokkan dan pengurutan item, terdapat istilah, singkatan, singkatan dan cara pengisian formulir dilakukan secara manual. Berdasarkan hasil *brainstorming* yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa item yang dicantumkan pada formulir yaitu pada formulir surveilans infeksi

dikelompokkan. Serta pada formulir harus menggunakan istilah, singkatan dan simbol yang sesuai dengan standardi rumah sakit tersebut.

3.4.2 Formulir infeksi saluran kemih (ISK)

RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA JEMBER FORMULIR MONITORING INFEKSI SALURAN KEMIH	
NAMA :	RUANG :
TGL LAHIR/UMUR :	DIAGNOSA :
JENIS KELAMIN :	MRS :
NO. RM :	KRS :
TGL PENGKAJIAN :	LAMA HARI RAWAT :
RIWAYAT KESEHATAN	
Keluhan utama	
MRS	
Ada tanda infeksi sebelum MRS	
RIWAYAT PEMASANGAN KATETER <input type="checkbox"/> YA <input type="checkbox"/> TIDAK	
Jika Ya, kapan	
Alasan pemasangan alat	
ITEM PENCEGAHAN YANG DILAKUKAN (*)	
<input type="checkbox"/> Pemasangan dengan teknik aseptik sesuai SPO	<input type="checkbox"/> Tidak melakukan bladder training dengan klem
<input type="checkbox"/> Fiksasi dengan baik	<input type="checkbox"/> Perineal hygiene dengan air dan sabun
<input type="checkbox"/> Urine bag di bawah bladder	<input type="checkbox"/> Gelas ukur terpisah antar pasien
<input type="checkbox"/> Urine bag tidak menyentuh lantai	<input type="checkbox"/> Masih ada indikasi pemakaian kateter urin
ANALISA KEJADIAN INFEKSI	
Tanggal pemasangan	
Oleh	
Tanggal lepas	
NOMOR KATETER	
<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 22	
JENIS KATETER	
<input type="checkbox"/> Folley	<input type="checkbox"/> Silikon
LAMA HARI PASANG ALAT	
<input type="checkbox"/> ≤ 4 hari <input type="checkbox"/> 5-7 hari <input type="checkbox"/> > 10 hari	
TANDA INFEKSI	
Tanda-tanda infeksi sebelum pemasangan alat <input type="checkbox"/> YA <input type="checkbox"/> TIDAK	
<input type="checkbox"/> Demam	<input type="checkbox"/> Urine keruh
<input type="checkbox"/> Disuria	<input type="checkbox"/> Agnosia
<input type="checkbox"/> Nyeri Suprapubik	<input type="checkbox"/> Frekuensi
<input type="checkbox"/> Ada kuman biakan $\geq 10^5$ /ml	<input type="checkbox"/> Lethargi
	<input type="checkbox"/> Muntah
	<input type="checkbox"/> Hipotermia
	<input type="checkbox"/> Urgensi
	<input type="checkbox"/> Bradikardia
Hasil Lab UL :	Hasil Kultur Urin :
Leukosit :	Jenis Mikroba :
Eritrosit :	
Diagnosa ISK <input type="checkbox"/> Simtomatik	<input type="checkbox"/> Asimtomatik
IPCN	IPCLN
()	()

Keterangan (*):
Beri tanda v (semtang) pada item yang dipilih

Gambar 2. Formulir Infeksi Saluran Kemih (ISK)

Hasil observasi pada beberapa formulir yang dilakukan pada rumah sakit Baladhika Husada Jember didapatkan bahwa formulir tersebut menggunakan kertas F4 70 gram dengan bentuk *portrait*, dan warna kertas putih dengan menggunakan tinta berwarna hitam serta pada formulir tersebut tidak terdapat kemasan khusus karena formulir tersebut akan dimasukkan ke dalam map rekam medis. Hasil *Brainstorming* menyatakan bahwa untuk formulir infeksi saluran kemih (ISK) menggunakan bahan kertas F4 dengan berat 70 gram menyesuaikan dengan formulir yang lainya yang ada dirumah sakit Baladhika Husada Jember dan kebutuhan pengguna. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Riyadhhy *dalam* Kusumawardhani (2016) yang menyatakan bahwa bahan untuk mendesain formulir yaitu HVS 80 gram. Pada aspek bentuk dan warna sudah sesuai dengan desain yang telah dibuat yaitu bentuk *portrait* berwarna putih sehingga tidak perlu dirubah lagi. Sedangkan untuk kemasan tidak perlu dibuat desain kemasan khusus karena formulir tersebut akan dimasukkan ke dalam map yaitu map rekam medis. Pada aspek anatomi untuk kepala formulir (*heading*) seperti yang telah dibuat tidak perlu diubah lagi. Sedangkan untuk isi (Body) sudah sesuai yaitu menggunakan font *arial* font size 10. Berdasarkan hasil observasi dan *brainstorming* dalam membuat desain formulir infeksi saluran kemih (ISK) menggunakan bahan kertas F4 70 gram warna putih menggunakan tinta hitam, bentuk *portrait*, ditulis secara manual,

dan tidak dibuatkan kemasan khusus. Pada aspek isi item-item yang terdapat pada formulir infeksi saluran kemih (ISK) meliputi data identitas pasien, riwayat kesehatan, keluhan utama, riwayat pemasangan kateter, item-item terkait pencegahan, analisa kejadian infeksi, nomor dan jenis kateter, tanda infeksi, hasil laboratorium, dan diagnosa simptomatik/asimptomatik. Hal ini didukung oleh pernyataan Huffman *dalam* Kusumawardhani (2016) yang menyatakan bahwa pada formulir item item yang tercantum harus lengkap, urut dan dikelompokkan. Serta pada formulir harus menggunakan istilah, singkatan dan simbol yang sesuai dengan standar di rumah sakit tersebut.

3.5 Melakukan validasi desain formulir penunjang surveilans infeksi nosokomial

Uji validasi dilakukan dengan cara diskusi dengan responden terkait hasil desain formulir penunjang surveilans infeksi untuk mengetahui apakah perlu adanya perbaikan atau tidak. Hasil diskusi menjelaskan bahwa formulir penunjang surveilans infeksi nosokomial dapat disesuaikan dengan kebutuhan pengguna dan teori tentang desain formulir. Uji validasi dilakukan dengan membandingkan antara teori Huffman yaitu aspek fisik, anatomi, dan isi dengan rekam medis yang digunakan di RS Baladhika Husada Jember yaitu formulir asesmen nyeri dan kebutuhan pengguna. Berdasarkan hasil uji validasi menjelaskan bahwa untuk aspek fisik, anatomi, dan isi sudah sesuai. Untuk aspek fisik bahan yang digunakan sudah sesuai, aspek anatomi untuk font size dikurangi agar dalam satu formulir menjadi satu lembar, dan untuk aspek isi bisa disesuaikan dengan pedoman surveilans infeksi dan kebutuhan pengguna.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- Berdasarkan hasil dan pembahasan, dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa
- a. Aspek fisik formulir meliputi kertas F4 ukuran 70 gram, dengan bentuk *potrait* atau *landscape*, menggunakan warna kertas putih dengan tinta yang berwarna hitam.
 - b. Aspek anatomi meliputi kepala formulir (*heading*) terletak pada bagian atas, terdapat perintah (*instruction*) pada formulir, *font* yang digunakan yaitu arial dengan spasi 1,15 dan cara pengisian formulir dilakukan dengan cara manual.
 - c. Aspek isi pada formulir tersebut item- itemnya sudah lengkap yaitu pada formulir surveilans infeksi bulanan meliputi identitas rumah sakit, bulan, ruangan, tanggal, nama pasien, no rekam medis pasien, diagnosa, tanggal tindakan, tanggal infeksi, dan jenis infeksi. Sedangkan pada formulir infeksi saluran kemih (ISK) meliputi data identitas pasien, riwayat kesehatan, keluhan utama, riwayat pemasangan kateter, item-item terkait pencegahan, analisa kejadian infeksi, nomor dan jenis kateter, tanda infeksi, hasil laboratorium, dan diagnosa simptomatik/asimptomatik. Terdapat pengelompokkan dan item – item nya disusun secara urut serta pada formulir tersebut tidak terdapat istilah dan symbol tetapi terdapat singkatan.
 - d. Desain formulir dilakukan dengan menggabungkan formulir yang ada dengan hasil identifikasi aspek fisik, anatomi, isi, dan kebutuhan pengguna terkait item-item pada formulir.
 - e. Validasi desain dilakukan untuk mengetahui apakah hasil desain formulir penunjang surveilans infeksi nosokomial sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna terkait item-item pada formulir.

4.2 Saran

Dalam penelitian ini, peneliti mengusulkan beberapa saran yang nantinya dapat dijadikan sebagai bahan masukan yang bermanfaat untuk penggunaan formulir surveilans infeksi, yaitu :

- a. Formulir penunjang surveilans infeksi nosokomial dapat digunakan sebagai bahan untuk pelaporan terkait kejadian infeksi nosokomial di RS Baladhika Husada Jember.
- b. Perlunya evaluasi formulir secara berkala dengan memperhatikan kebutuhan pengguna akan aspek isi formulir pendukung surveilans infeksi nosokomial.
- c. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan formulir surveilans infeksi secara elektronik.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing, RS Baladhika Husada Jember, staff rekam medis RS Baladhika Husada Jember, dan teman-teman yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Agustiningrum, A., & Putra, D. S. H. (2015). *Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Desain Formulir Insiden Keselamatan Pasien , Surveilans Infeksi dan Kecelakaan Kerja Studi Kasus di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. 46–55.
- Deharja, A., & Swari, S. J. (2017). Desain Formulir Assesment Awal Medis Gawat Darurat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Politeknik Negeri Jember*, 358–363. Retrieved from <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/prosiding/article/view/813/582>
- Depkes, R. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia no 44 tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*, 1–40.
- Hikmah, F., Wijayanti, R. A. W., & Laksono, M. J. C. (2019). Desain Formulir Asesmen Nyeri Dalam Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 5(3), 138–148. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v5i3.28>
- Huffman, Edna K. 1999. *Health Information Management*. Padang: APIKES Dharma Lanbaw Padang
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Laksono, Moch Jach Catur. 2016. Desain Formulir Asesmen Nyeri dalam Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember Tahun 2016.
- Mahardika, W. K. (2016). *Desain Ulang Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasein Rawat Inap di Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik) PT. Nusantara Medika Utama. Jember*.
- Setiawan, D., & Karimah R., N. M, S, A. 2016. "Perancangan Formulir Ringkasan Masuk Keluar dan Resume Medis Elektronik di RSUD DR. R. Soedarsono Kota Pasuruan Tahun 2015". Dalam *Jurnal Kesehatan*. 4. Hal. 32 48. https://publikasi.polije.ac.id/index.php/jurnal_kesehatan/article/view/339
- SAKIT, K. A. . (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*, 421.