

DESAIN FORMULIR ASESMEN NYERI DALAM BERKAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG JEMBER TAHUN 2016

Faiqatul Hikmah¹, Rossalina Adi Wijayanti², Moch Jach Catur Laksono³

¹Dosen, Rekam Medik Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember

²Dosen, Rekam Medik Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember

³Mahasiswa, Rekam Medik Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember

¹faiqatul@polije.ac.id

ABSTRAK

Sebuah formulir harus didesain untuk memenuhi tujuan penggunaannya. Peningkatan jumlah pasien dapat menjadi pertimbangan pencatatan rekam medis yang baik dan lengkap sehingga menghasilkan informasi yang akurat untuk menunjang pelayanan pasien. Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember, permasalahan yang ditemukan yaitu tidak dilakukannya asesmen nyeri secara merinci terhadap pasien yang mengeluhkan nyeri pada saat datang di rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap. Tidak adanya formulir khusus yang mencatat tentang asesmen nyeri dalam berkas rekam medisnya. Tujuan penelitian ini merancang dan mendesain formulir rekam medis lembar asesmen nyeri. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dengan metode observasi, wawancara, dan diskusi terfokus (*brainstorming*). Penelitian ini menghasilkan identifikasi segi aspek fisik kertas yang digunakan adalah kertas A4 dengan berat 70 gr dan berwarna putih. Aspek anatomi merupakan letak identitas rumah sakit di atas sebelah kiri dengan logo rumah sakit, header atau judul formulir berada di atas sebelah kiri juga dengan font yang dicetak tebal. Perintah sudah tertera pada setiap bagian pengisian. Untuk body menyesuaikan dengan ukuran kertas. Aspek isi merupakan kelengkapan item, pengurutan item, pengelompokan item, singkatan, simbol dan cara pengisian telah disesuaikan dengan formulir lain dan kebutuhan yang diperlukan oleh pengguna. Hasil desain kemudian di paparkan dalam diskusi terfokus *brainstorming* untuk memperoleh hasil akhir yang disepakati bersama. Penelitian ini diharapkan mampu membantu dalam pelayanan khususnya yaitu membantu dalam tata laksana pasien yang mengeluhkan nyeri sehingga pengobatannya lebih tepat sasaran.

Kata Kunci : Desain Formulir, Asesmen, Nyeri

1. PENDAHULUAN

Permenkes, RI No. 269 (2008), rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis dan harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Catatan medis tersebut sangat penting untuk pelayanan pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi yang dapat dijadikan bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan,

serta sebagai sumber dalam pengumpulan data statistik kesehatan yang ditulis didalam sebuah lembar formulir. Rekam medis terdiri dari dokumen rekam medis rawat jalan dan dokumen rekam medis rawat inap. Isi dari dokumen rekam medis rawat inap meliputi formulir ringkasan masuk keluar, surat pernyataan untuk dirawat, formulir persetujuan umum, formulir edukasi pasien dan keluarga yang terintegrasi, lembar sebab kematian,

Resume asuhan keperawatan, catatan dokter, lembar perawat/bidan, resume medis, lembar pengkajian keperawatan, dll. Menurut Arianto (2015), formulir rekam medis merupakan alat untuk pengumpulan data pasien dan merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang telah diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan

lainnya kepada pasien, hal ini merupakan cermin kerja sama lebih dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien. Informasi dalam rekam medis yang berkesinambungan dapat memudahkan petugas dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien serta dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam perawatan lanjutan kepada pasien.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis, Depkes RI (2006) menyatakan bahwa salah satunya formulir yang harus ada pada dokumen rekam medis adalah catatan keperawatan, dimana dalam catatan keperawatan terdapat asesmen pada pasien. Salah satu formulir yang ada di dalam asesmen pasien adalah formulir asesmen nyeri. Formulir asesmen nyeri berisi tata laksana nyeri yang dialami pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2016 di Rumah Sakit Daerah Balung Jember, peneliti mendapatkan hasil melalui observasi yaitu tidak dilakukannya asesmen nyeri secara rinci terhadap pasien yang mengeluhkan nyeri pada saat datang di rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap. Sehingga peneliti melakukan peninjauan dan tidak ditemukannya formulir untuk asesmen nyeri dalam berkas rekam medisnya. Menurut Herawati dan Sudayanto (2010), penanganan nyeri yang tidak dilakukan dapat menyebabkan berbagai komplikasi serta memperpanjang lama perawatan di rumah sakit, yang pada akhirnya meningkatkan biaya perawatan. Asesmen nyeri tidak dilakukan secara benar dan tidak ada lembaran khusus sebagai tempat pedokumentasian tindakan asesmen.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “ Desain Formulir Asesment Nyeri Dalam Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember Tahun 2016 ”. Diharapkan dengan adanya desain formulir asesmen nyeri tersebut dapat menunjang pencatatan, pengumpulan, pengelolaan, penyajian, pembuatan laporan sehingga meningkatkan mutu rekam medis dan mutu pelayanan Rumah Sakit.

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah adalah: Bagaimana merancang dan

mendesain formulir rekam medis lembar asesmen nyeri yang ada di Rumah Sakit Daerah Balung Jember ?

Tujuan Penelitian ini adalah mendesain formulir rekam medis lembar asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan *brainstorming*. Menggunakan narasumber dari perawat, dokter dan kepala perekam medis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Umum RSD BALUNG JEMBER

Dengan berdirinya puskesmas di kecamatan-kecamatan di seluruh wilayah Kabupaten Jember dalam kurun waktu 4 tahun, puskesmas pembina Balung ini berubah status menjadi puskesmas perawatan pada tahun 1979 dimana tenaga dokternya adalah dr. Gunawan pada tahun 1979-1986, dr. H. Yuni Ermita pada tahun 1986-1992, dr. H. Bambang Suwartono pada tahun 1992-1997 dan dr. H. Moch. Husnan pada tahun 1997- 2001. Dan akhirnya puskesmas perawatan Balung berubah kembali menjadi Rumah Sakit Daerah (RSD) Balung kelas C pada awal tahun 2002. Keputusan meningkatkan status puskesmas Balung menjadi Rumah Sakit Daerah Balung kelas C tidak lepas dari peluang pengembangan wilayah dengan adanya otonomi daerah. Penetapan status puskesmas Balung menjadi Rumah Sakit Daerah Balung Kelas C ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 931/Menkes/SK/VI/2003 pada tanggal 24 Juni 2003. Selanjutnya pada tanggal 4 Agustus 2003 Direktorat Jenderal Pelayanan Medik menetapkan nomer kode rumah sakit untuk Rumah Sakit Daerah Balung, Nomor: IR.01.01.1.1.2941 sebagai berikut:

Nama : Rumah Sakit Daerah (RSD) Balung
Alamat : Kabupaten Jember Jawa Timur
No. Kode : 35 09 1 34

Visi dan Misi

Visi dari RSD Balung adalah terwujudnya rumah sakit Balung yang prima, profesional dan modern di bidang pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan visinya tersebut, RSD Balung memiliki misi-misi antara lain:

- Menyediakan sarana prasarana sesuai dengan perkembangan teknologi.
- Mengembangkan sumber daya manusia profesional melalui pendidikan, pelatihan dan penelitian.
- Mengembangkan sistem dan prosedur pelayanan yang efektif dan terintegrasi.
- Menerapkan sistem dan prosedur yang didukung oleh sistem informasi manajemen rumah sakit secara komprehensif dan terintegrasi.
- Melaksanakan pendidikan dan pelatihan secara terpadu untuk menunjang pelayanan yang prima.

Disamping itu RSD Balung juga memiliki value untuk bekerja profesional demi kemanusiaan serta komitmen dari semua karyawan RSD Balung untuk selalu menjaga kekompakan, saling menghormati dan merasa ikut memiliki Rumah Sakit. Moto RSD Balung adalah:

- Atensi
- Senyum
- Ramah
- Informatif

Identifikasi Kebutuhan Aspek Fisik Formulir Asesmen Nyeri

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan identifikasi formulir contoh, observasi formulir lain yang digunakan dan hasil wawancara kepada 5 perawat yang terbagi di instalasi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat terkait aspek fisik formulir asesmen nyeri dalam berkas rekam medis, dapat disimpulkan bahwa petugas menginginkan formulir asesmen nyeri terbuat dari kertas A4 mengikuti formulir lainnya yang sudah standar yang digunakan dalam berkas rekam medis dengan warna yang sama yaitu putih dengan berat 70g/m². Hal ini

sesuai dengan pernyataan 2 orang perawat di instalasi rawat inap yaitu :

“nanti tujuannya ini kan ditaruh dalam berkas rekam medis ya dek. Jadi pake kertas A4 saja dek, terus beratnya pake yang kaya form lainnya 70g/m² itu. Karena jika menggunakan kertas yang lain seperti form yang lama nanti ukurannya bisa tidak sama dek. Untuk warna sebaiknya warna putih saja”

Menurut Huffman (1999), 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. Dalam hal ini, permanency adalah jangka waktu kertas dapat disimpan. Durability adalah hubungan dengan kesanggupan seseorang untuk mengelola kertas berkali-kali. Mutu kualitas kertas mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menulis dengan cepat, rata, dan kemampuan kertas untuk menerima tinta dari alat pencetakan.

Peneliti merumuskan aspek fisik berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan cara observasi dan wawancara dengan mengidentifikasi aspek fisik formulir lain yang digunakan yaitu berbeda dengan pembuatan formulir – formulir lain yang menggunakan kertas F4 buram dengan ketebalan yang kurang dan mudah sobek. Untuk pembuatan formulir asesmen nyeri dapat disimpulkan bahwa dari segi aspek fisik, petugas menginginkan yaitu :

- Bahan kertas : HVS 70 gram
- Bentuk kertas : persegi panjang dengan orientasi portrait
- Ukuran kertas : A4 dengan panjang 29,7 cm dan lebar 21,5 cm
- Warna kertas : putih dengan tinta hitam
- Kemasan : folder berkas rekam medis.

Identifikasi Kebutuhan Aspek Anatomi Formulir Asesmen Nyeri.

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan identifikasi formulir contoh, observasi formulir lain yang digunakan dan hasil wawancara kepada 5 perawat yang

terbagi di instalasi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat terkait aspek anatomi formulir asesmen nyeri dalam berkas rekam medis, dapat disimpulkan bahwa petugas yang bertanggung jawab atas ruang penyimpanan berkas rekam medis serta pengadaan berkas atau formulir adalah kepala rekam medis. Sedangkan petugas yang mengisi formulir asesmen nyeri adalah perawat. Petugas menginginkan heading menyesuaikan seperti berkas rekam medis lain yang digunakan, isi dan tata letak item – item pada formulir asesmen nyeri jelas, sesuai dengan ukuran formulir lain yang digunakan dan mudah di pahami serta sewajarnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan 2 orang perawat di instalasi rawat inap yaitu :

“Headingnya di tengah atas saja dek dengan huruf yang lebih besar dan tebal biar jelas. Untuk isinya menyesuaikan saja dengan aturan yang ada besarnya juga menyesuaikan dengan ukuran kertas. Kalau tata letaknya sama dengan form lain, menyesuaikan saja dan sewajarnya yang penting rapi dan jelas”

Aspek anatomi dalam merancang suatu formulir terdapat beberapa komponen yang meliputi kepala formulir (heading), pendahuluan (introduction), perintah (instruction), isi (body) dan penutup (close). Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan cara observasi dan wawancara dengan mengidentifikasi aspek anatomi formulir lain yang digunakan dapat diketahui bahwa kebutuhan aspek anatomi pada formulir asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember adalah sebagai berikut :

a. Kepala formulir (heading)

Kepala formulir yang digunakan mencakup identitas rumah sakit serta logo rumah sakit (menyesuaikan), tetapi ada penambahan judul formulir yaitu “Lembar Asesmen Nyeri”.

b. Pendahuluan (introduction)

Pendahuluan disesuaikan dengan judul formulir yaitu “Lembar Asesmen Nyeri” karena judul formulir sudah mewakili dari tujuan formulir.

c. Perintah (instruction)

Perintah pengisian formulir asesmen nyeri menggunakan tanda checklist (√) untuk

pilihan yang dipilih dan tanda (O) untuk mengukurskala nyeri.

d. Isi (body) meliputi :

1) Margin (margins) : disesuaikan dengan kolom pada isi formulir

2) Spasi (spacing) : disesuaikan dengan kebutuhan item pada formulir

3) Garis (rules) : menggunakan garis langsung vertikal dan horizontal untuk membatasi tiap-tiap item di dalam formulir

4) Jenis huruf (type style) : diseragamkan menggunakan jenis huruf times new roman dengan ukuran 12 pt kecuali untuk judul dibesarkan.

5) Penutup (close)

Penutup tetap dengan format item tempat, tanggal, tanda tangan dan nama terang petugas yang mengisi

Identifikasi Kebutuhan Aspek Isi Formulir Asesmen Nyeri

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan identifikasi formulir contoh, observasi formulir lain yang digunakan dan hasil wawancara kepada 5 perawat yang terbagi di instalasi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat terkait aspek isi formulir asesmen nyeri dalam berkas rekam medis, dapat disimpulkan bahwa petugas menginginkan formulir asesmen nyeri sebagai berikut :

“Untuk asesmen nyeri sebaiknya isinya lengkap yang pertama memuat data pasien, riwayat penyakit, riwayat pengobatan dll. Jadi tidak semata – mata isinya hanya mengukur seberapa rasa nyerinya. Kan ini untuk bisa menentukan penanganan selanjutnya”

Aspek isi dalam merancang suatu formulir terdapat beberapa komponen yang meliputi kelengkapan item, pengelompokan, urutan, istilah, singkatan dan simbol. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan cara observasi dan wawancara dengan mengidentifikasi aspek isi formulir lain yang digunakan dapat diketahui bahwa kebutuhan aspek isi pada formulir asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember adalah sebagai berikut :

a. Kelengkapan item

Butir item yang tercantum sama seperti yang sudah ditentukan dan di sepakati sebelumnya

yaitu identitas rumah sakit, identitas formulir, identitas pasien, isi asesmen dan penutup

b. Pengelompokan

Pengelompokan item disesuaikan dengan kelompok data yang sudah ditentukan sebelumnya. Dimulai dari kelompok identitas rumah sakit (nama rumah sakit), identitas formulir (nama formulir, identifikasi formulir), isi asesmen (skala nyeri, letak, durasi, karakter, dll) dan penutup (tempat, tanggal, tanda tangan dan nama terang petugas)

c. Urutan

Urutan item disesuaikan dengan kelompok data yang sudah ditentukan sebelumnya. Dimulai dari kelompok identitas rumah sakit, identitas formulir, isi asesmen dan penutup.

d. Istilah

Istilah yang digunakan di dalam formulir asesmen nyeri menyesuaikan seperti yang sudah digunakan pada formulir – formulir lain dan tidak sulit untuk dipahami oleh pengguna.

e. Singkatan

Singkatan yang digunakan di dalam formulir asesmen nyeri menyesuaikan seperti yang sudah digunakan pada formulir – formulir lain yang digunakan yang mudah dipahami.

f. Simbol

Simbol yang digunakan di dalam formulir asesmen nyeri menyesuaikan seperti yang sudah digunakan pada formulir – formulir lain dan tidak sulit untuk dipahami oleh pengguna.

g. Cara pengisian

Pengisian formulir asesmen nyeri di Rumah Sakit Daerah Balung Jember dilakukan dengan cara manual yaitu ditulis tangan oleh perawat maupun dokter yang memberikan asesmen nyeri kepada pasien di instalasi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Hasil Desain Formulir Asesmen Nyeri Dalam Berkas Rekam Medis Di RSD Balung Jember

FORM/RSB/ RM : 06.01



**RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG
BALUNG GENERAL HOSPITAL**
Jl. Rambahpuji No. 19 Balung Jember
Telp. (0336) – 621017 Fax (0336) – 623877
Email : balunghospital@gmail.com

No. RM :

Nama :

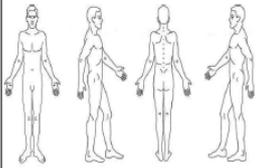
Tgl. Lahir :

Jenis Kelamin : L/P

LEMBAR ASESMEN NYERI

Tanggal masuk dirawat :

Jam pasien datang :

Lokasi nyeri : 	Keterangan :
--	--------------

(Silahkan beri tanda lingkaran pada gambar dan penjelasan pada kolom keterangan)

Karakteristik nyeri :

<input type="checkbox"/> Menghambur kejam	<input type="checkbox"/> Memusuk	<input type="checkbox"/> Menekan	<input type="checkbox"/> Kram
<input type="checkbox"/> Terbakar	<input type="checkbox"/> Ngilu	<input type="checkbox"/> Ceket-caket	<input type="checkbox"/> Memukul
<input type="checkbox"/> Tujam (seperti silat)	<input type="checkbox"/> Berat/ Pegal	<input type="checkbox"/> Mancabik – cabik	<input type="checkbox"/> Menyentak
<input type="checkbox"/> Menggigit	<input type="checkbox"/> Nyeri Semuh	<input type="checkbox"/> Melelahkan	<input type="checkbox"/> Lainnya.....

Durasi (lamanya nyeri) :

<input type="checkbox"/> 1 – 2 menit	<input type="checkbox"/> 3 – 4 menit
<input type="checkbox"/> 2 – 3 menit	<input type="checkbox"/> > 5 menit

Kualitas Nyeri :

<input type="checkbox"/> Bergolak	<input type="checkbox"/> Hilang timbul
<input type="checkbox"/> Tiba – tiba	<input type="checkbox"/> Lainnya.....

Catatan : Beri tanda √ pada □ yang di pilih

FORM/RSB/ RM : 06.01

Gratik Skala Nyeri :

Tgl / Jam	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10										
9										
8										
7										
6										
5										
4										
3										
2										
1										
0										



Catatan : Isi grafik dengan melihat skala nyeri

History/ riwayat :

1. Riwayat penyakit dahulu :
2. Terapi yang di gunakan :
3. Pengaruh terapi terhadap rasa nyeri :
4. Nyeri mengganggu aktivitas pasien ?
 Tidak Kadang Cukup Sangat
 Jember.....20....
 Petugas
 (.....)

Catatan : Beri tanda √ pada □ yang di pilih

Berdasarkan hasil observasi yaitu tidak adanya formulir khusus yang digunakan untuk melakukan asesmen nyeri maka di desainlah sebuah formulir yaitu formulir asesmen nyeri. Hasil desain yang telah dibuat berdasarkan identifikasi formulir contoh dan hasil wawancara kebutuhan pengguna kemudian dipaparkan dalam forum diskusi bersama guna mendapatkan hasil akhir desain yang sesuai dengan teori yang ada. Berdasarkan hasil diskusi bersama

(brainstorming) dengan jumlah informan yang hadir sebanyak 6 orang yang terdiri dari 2 perawat ruang rawat inap dahlia, 2 perawat instalasi gawat darurat, 1 perawat instalasi rawat jalan dan 1 kepala perekam medis mengenai aspek fisik formulir asesmen nyeri dalam berkas rekam medis didapati hasil sebagai berikut :

“Dari segi aspek fisik. Kertas yang digunakan adalah A4 dengan berat 70 gr jadi tidak terlalu tebal jika disimpan dalam berkas rekam medis nantinya. Warnanya juga sudah sesuai yaitu putih.”

Hal ini sesuai dengan teori dari Riyadhyy Noor dalam Whardani (2015) bahwa bahan yang digunakan untuk formulir yang disimpan/diabadikan sebaiknya yang tidak mudah robek minimal HVS 70 gram, warnanya cerah dan biasanya bentuk formulir adalah persegi panjang.

Terkait aspek fisik desain formulir asesmen nyeri diatas yaitu menggunakan kertas A4 dengan berat 70 gram dan berwarna putih. Hasil yang di dapat berdasarkan hasil wawancara kebutuhan pengguna, teori aspek fisik formulir dan juga terakhir dari diskusi bersam brainstorming.

Dari segi aspek anatomi berdasarkan hasil wawancara (dapat dilihat pada lembar wawancara) dan di lanjutkan dengan diskusi bersama brainstorming di dapatkan hasil yaitu :

“Heading nya sudah cukup jelas memuat identitas rumah sakit. Pendahuluan juga memuat judul dari lembar tersebut yang sudah menjelaskan tujuan dari formulir. Untuk bagian body formulir juga di rasa sudah pas dengan kertas yang di gunakan.”

Judul harus berada di atas sehingga informasi kontrol yang berhubungan bisa terlihat di bagian dasar (Huffman, 1999). Desain formulir asesmen nyeri di atas untuk badan formulir diberi garis-garis batas pengisian agar lebih rapi dan mudah membacanya serta jenis huruf diseragamkan semua menggunakan jenis times new roman ukuran 12 pt kecuali untuk judul ukuran huruf lebih besar. Sebuah garis membagi formulir atas bagian-bagian logis, mengarahkan penulis untuk memasukkan data pada tempat yang semestinya (Huffman dalam Budi, 2013). Sedangkan untuk bagian penutup (close)

yaitu tempat, tanggal, tanda tangan dan nama terang petugas.

Dari segi aspek isi berdasarkan hasil wawancara (dapat dilihat pada lembar wawancara) dan di lanjutkan dengan diskusi bersama brainstorming di dapatkan hasil :

“Untuk aspek isi, semuanya di rasa sudah sesuai dengan teori yang ada dan mewakili pencatatan yang memang di butuhkan untuk asesmen nyeri...”

Item assesment yang standart menurut model desain formulir pengkajian keperawatan RSUP dr. Sardjito menggunakan kejelasan kata, istilah medis, pengelompokkan, pengurutan, pembagian item yang sama rata, pengisian yang baik, dan beberapa item assesment tersebut adalah identitas rumah sakit, identitas pengkajian, identitas pasien, riwayat pasien, pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, pola nutrisi pasien, daftar masalah, daftar alergi, sebab luar perlukaan, program terapi dokter, nama terang, tanda tangan, tanggal dan jam pengkajian.

Aspek isi dalam desain formulir asesmen nyeri diatas yaitu memuat identitas pasien, isi asesmen dan penutup. Untuk pengelompokkan dan pengurutan juga telah di sesuaikan dengan data yang telah di tentukan sebelumnya. Penggunaan singkatan, istilah, dan simbol juga disesuaikan dengan formulir lain yang di gunakan oleh pengguna.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai “Desain Formulir Asesmen Nyeri Dalam Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Balung Jember Tahun 2016 ” yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Balung Jember, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Aspek fisik formulir asesmen nyeri meliputi jenis kertas yaitu menggunakan kertas Art Paper 4 dengan berat kertas 70 gr, ukuran kertas yaitu panjang 29,7 cm dan lebarnya 21,5 cm dan warna kertas yaitu putih. Formulir asesmen nyeri memiliki warna dan jenis kertas yang sama dengan formulir lain yang di gunakan.

2. Aspek anatomi formulir asesmen nyeri meliputi kepala formulir (heading), pendahuluan (introduction), perintah

(intruction), dan badan formulir (body) menyesuaikan dengan formulir lain yang ada namun tetap sesuai dengan tujuan formulir dibuat.

3. Aspek isi formulir asesmen nyeri meliputi identitas pasien (nomor rekam medis, umur, jenis kelamin tanggal di rawat, nama dan alamat), item assesment (skala nyeri, letak, durasi, karakteristik nyeri, kondisi nyeri dan riwayat nyeri).

4. Hasil rancangan di dapatkan melalui identifikasi formulir contoh, observasi formulir lain yang digunakan dan wawancara kebutuhan pengguna dan diteruskan dengan diskusi terfokus brainstorming untuk mendapatkan desain akhir.

Saran

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

1. Perlunya evaluasi formulir secara berkala dengan memperhatikan kebutuhan pengguna akan aspek asesmen dari waktu ke waktu.
2. Untuk peneliti selanjutnya di harap dapat mengembangkan dalam model rekam medis elektronik.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Anna. 2012. Penting Penanganan Nyeri. Jakarta: Indonesia. (diakses di www.kompas.com pada tanggal 3 Agustus 2016).
- (2) Arianto, Nyol. Perancangan Ulang Formulir Rekam Medis Ringkasan Masuk Dan Keluar Di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru Tahun 2014. Skripsi. Program Studi Perekam Dan Informasi Kesehatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru. (diakses di www.google.com pada tanggal 22 Juni 2016).
- (3) Budi, Savitri Citra. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergi Media.
- (4) Depkes RI. 1992. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 983/MENKES/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum. Jakarta: Indonesia.
- (5) Depkes RI. 2006 . Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II. Jakarta.
- (6) Departemen Pendidikan Nasional. 2008. Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga. Jakarta: Balai Pustaka.
- (7) E Herawati dan A Sudiyanto. 2010. Keefektifan Logoterapi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Skor Depresi Pasien Nyeri Kronik di Poliklinik Rehabilitasi Medik RSDM Surakarta. (diakses di www.google.com pada tanggal 3 Agustus 2016).
- (8) Hatta, Gemala. 2008. Pedoman Manajemen Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- (9) Huffman, Edna K. 1999. Health Information Management 10th Ed. Berwyn, Illionis: Physicians' Record Company.
- (10) International Federation of Health Record Organizations. 2007. Education Modules For Basic Health Record Practice. US: IFHRO.
- (11) Istiqomah, A. 2015. Perancangan dan Pembuatan Formulir Asuhan Gizi Dalam Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember Tahun 2014. Program Studi Rekam Medis. Politeknik Negeri Jember.
- (12) Kemenkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- (13) Kemenkes RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Jakarta: Indonesia.
- (14) Komisi Akreditasi Rumah Sakit. 2012. Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012 Edisi I. Jakarta: Indonesia (diakses di www.google.com pada tanggal 17 Juni 2016).
- (15) NANDA. 2007. Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2007-2008. Philadelphia.
- (16) Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- (17) Pratwi, Ika D dan Setijaningsih, Retno A. 2015. Analisis Dan Perancangan

Desain Formulir Edukasi Terintegrasi Pasien Rawat Inap Di Rsud Kota Semarang Tahun 2015. (diakses di www.google.com pada tanggal 17 Juni 2016).

- (18) Pristahayuningtyas, Rr Caecilia.Y. 2015. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendiektomi Di Ruang Bedah Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Negeri Jember. (diakses di www.google.com pada tanggal 2 Agustus 2016).
- (19) Rohmah, Nikmatur, Saiful, Walid. 2012. Proses Keperawatan Teori & Aplikasi. Yogyakarta:Ar-Ruzz Media.
- (20) Septiana, Partha. 2016. Evaluasi Formulir Rawat Jalan Baru Di Rumah Sakit Perkebunan Jember (Jember Klinik) Pt. Nusantara Medika Utama Tahun 2016. Jember: Program Studi Rekam Medis Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- (21) Sugiyono. 2014. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung : Penerbit Alfabet.
- (22) Sulistyio dan Basuki. 2003. Manajemen Arsip Dinamis. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- (23) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit. Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. Jakarta.
- (24) Yudiyanta, dkk. 2015. Assesment Nyeri. (diakses di www.google.com pada tanggal 17 Juni 2016).