

Analisa Desain Formulir Assesment Awal Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal Tahun 2016

SYUHA ARFAH

(Pembimbing : Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM)
*Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, FKes, Universitas Dian
Nuswantoro
www.dinus.ac.id
Email : 422201301427@mhs.dinus.ac.id*

ABSTRAK

Assesment awal dari seorang pasien rawat jalan atau rawat inap, sangat penting untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan untuk memulai proses pelayanan. Berdasarkan survei awal di RSUD Dr. H Soewondo Kendal, ditemukan 10 dari 10 Dokumen Rekam Medis (DRM) yang tidak lengkap. Formulir Assesment Awal Pasien Rawat Jalan dibuat pada tahun 2015 sebagai salah satu syarat dilakukannya akreditasi di RSUD Dr. H Soewondo Kendal tahun 2015. Penelitian ini bertujuan menganalisis dan merancang desain Formulir Assesment Awal Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal tahun 2016.

Jenis penelitian adalah deskriptif. Metode yang digunakan adalah metode observasi dengan instrumen penelitian yaitu pedoman observasi dan angket. Objek penelitian ini adalah Formulir Assesment Awal Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal. Sedangkan subjeknya adalah 10 dokter dan 10 perawat rawat jalan. Pengolahan data yaitu dengan editing, tabulating, dan penyajian data. Analisis data dilakukan dengan cara mendiskripsikan, mengevaluasi, dan merancang desain Formulir Assesment Awal Pasien Rawat Jalan berdasarkan kendala pengguna dan 3 aspek desain formulir.

Berdasarkan hasil penelitian pada Formulir Assesment Awal Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal tahun 2016, kendala yang dihadapi oleh pengguna adalah 70% perawat/ bidan menginginkan sub Assesment Keperawatan dan Assesment Dokter dipisah menjadi 2 formulir yang berbeda. Pada aspek fisik, bahan kertas adalah HVS 70 gram, bentuk persegi panjang, kertas berwarna putih. Pada aspek anatomik, formulir tidak memiliki nomor edisi dan hanya terdapat tahun penerbitan karena belum pernah direvisi. Introduction ditunjukkan oleh judul formulir. Instruction tidak terdapat dalam pengisian formulir. Berdasarkan hasil observasi, formulir tersebut perlu ditambahkan instruksi pada butir data yang menggunakan checklist dan simbol yang memerlukan keterangan lebih lanjut. Sedangkan pada aspek isi, kelengkapan butir data terdiri dari identitas pasien dan data klinis.

Peneliti menyarankan bahwa pada aspek fisik sudah sesuai dengan teori. Aspek anatomik perlu adanya penambahan instruksi dalam pengisian data formulir. Pada aspek isi, kelengkapan identitas pasien berupa pengisian jenis kelamin perlu disingkat menjadi P untuk perempuan dan L untuk laki-laki. Serta pada butir data yang membutuhkan tempat lebih besar akan diberikan garis lurus/ putus-putus.

Kata kunci : Desain Formulir, Assesment Awal, Pasien Rawat Jalan.

Kepustakaan : 15 (1993 – 2013)

Kata Kunci : Desain Formulir, Assesment Awal, Pasien Rawat Jalan.

ANALYSIS OF OUTPATIENT INITIAL ASSESSMENT FORM DESIGN IN DR. H SOEWONDO REGIONAL PUBLIC HOSPITAL KENDAL 2016

SYUHA ARFAH

(Lecturer : Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM)
*Diploma of Medical Record - D3, Faculty of Health Science,
DINUS University
www.dinus.ac.id
Email : 422201301427@mhs.dinus.ac.id*

ABSTRACT

The initial assessment was very important to identify the patient's needs and to initiate service process. Based on the preliminary survey in Dr. H Soewondo Regional Public Hospital Kendal, 10 of 10 Document Medical Record (DRM) were not complete (100%). Outpatient Initial Assessment Form was created in 2015. The purpose of this study was to analyze and revise the Outpatient Initial Assessment Form design in Dr. H Soewondo Regional Public Hospital Kendal, 2016.

This type of research was descriptive. The research method is observation. The object of research was Outpatient Initial Assessment Form. Subjects were 10 doctors and 10 outpatient nurses. Data analysis was done by describing, evaluating, and redesigning the Outpatient Initial Assessment Form design based on user constraints and three aspects of design form.

Based on the results of the study, 70% of nurses / midwives wanted sub Nursing Assessment and Physician Assessment separated into two different forms. In the physical aspect, the paper material was HVS 70 gram, a rectangular shape, a white paper. In the anatomic aspect, the form does not have the edition because it has not been revised. Introduction indicated by the title of the form. There were no Instruction in the form. Instructions need to be added to data item that using a checklist and symbols that require more information. In the aspect of contents, completeness of data item consists of the identity of the patient and clinical data. Aspect anatomic needs to be added instruction. In the aspect of contents, the identity of sex of the patient needs to be shortened to P for women and L for men. Item data requires larger premises and given a straight line / dashed.

Keywords: Forms Design, Initial Assessment, Outpatient.

Bibliography: 15 (1993 - 2013)

Keyword : Forms Design, Initial Assessment, Outpatient