

GAMBARAN PENGISIAN FORMULIR ASESMEN KEPERAWATAN INSTALASI GAWAT DARURAT DI RSUD KEMBANGAN

Athirah Iwani Rahman¹, Daniel Happy Putra², Laela Indawati³, Deasy Rosmala Dewi⁴

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul^{1,2,3,4}

athirah,iwani1811@student.esaunggul.ac.id¹, danielhappyputra@gmail.com²

ABSTRAK

Triase adalah tindakan untuk memilah/mengelompokkan korban berdasarkan beratnya cedera, kemungkinan untuk hidup, dan keberhasilan tindakan berdasar sumber daya (SDM dan sarana) yang tersedia. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran mengenai kelengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan gawat darurat di RSUD Kembangan. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif mix method dimana peneliti menggabungkan desain penelitian kuantitatif dan kualitatif untuk menggambarkan bagaimana kelengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan instalasi gawat darurat di RSUD Kembangan beserta faktor yang mempengaruhi proses pengisian formulir tersebut. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kembangan dengan populasi 2329 formulir asesmen keperawatan dan didapat jumlah sampel 96 formulir asesmen keperawatan. Analisis yang di hitung di perkuat menggunakan dengan analisis frekuensi untuk setiap variabel/komponen, hal ini dilakukan untuk menjelaskan lebih lanjut penyebab-penyebab faktor ketidaklengkapan formulir asesmen keperawatan. Dampak ketidaklengkapan formulir asesmen perawat ada dari berbagai faktor yaitu faktor *human*(manusia), faktor *money*(dana), faktor *methode*(metode) Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan pada pengisian formulir asesmen keperawatan di RSUD Kembangan sebesar 88,29%. Pada komponen identifikasi pasien sebesar 99,25%, Komponen Kelengkapan Catatan yang Penting sebesar 85,28%, Komponen Aumentikasi Penulis sebesar 98,33%, dan komponen Catatan yang Baik sebesar 70,33%. Di RSUD Kembangan ini sudah terdapat SPO pengisian formulir triase dan SPO pengisian formulir asesmen keperawatan, semuanya bejalan sesuai dengan prosedur.

Kata Kunci : Analisis Kuantitatif, Kelengkapan, Triase

ABSTRACT

Triage is an action to sort/group victims based on the severity of the injury, the possibility of survival, and the success of the action based on the available resources (human resources and facilities). The purpose of this study was to get an overview of the completeness of filling out the emergency nursing assessment form at Kembangan Hospital. The research method used is a descriptive mix method approach in which researchers combine quantitative and qualitative research designs to describe how the completeness of the filling out of the emergency installation nursing assessment form at Kembangan Hospital along with the factors that influence the process of filling out the form. This research was conducted at Kembangan Hospital with a population of 2329 nursing assessment forms and a total sample of 96 nursing assessment forms was obtained. The calculated analysis is strengthened using frequency analysis for each variable/component, this is done to further explain the causes of the incompleteness of the nursing assessment form. The impact of the incompleteness of the nurse's assessment form is from various factors, namely the human factor, the money factor, the method factor. The patient identification component was 99.25%, the Important Completeness Component was 85.28%, the Author Authentication Component was 98.33%, and the Good Records component was 70.33%. At the Kembangan Regional Hospital, there are SOPs for filling out triage forms and SPOs for filling out nursing assessment forms, everything goes according to procedure

Keywords : Quantitative Analysis, Completeness, Triage

PENDAHULUAN

Rumah Sakit ialah institusi yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam

menyelenggarakan semua kegiatan rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penyakit tertentu lainnya yang dapat menyebabkan wabah, dan pasien penderita ketergantungan narkotika atau psikotropika dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kegawat darutan diperlukan di rumah sakit unit gawat darurat (Pemerintah Indonesia, 2009). Gawat darurat adalah sebuah unit untuk pasien yang membutuhkan tindakan medis untuk penyelamatan nyawa. Kegawatdaruratan memiliki berbagai kriteria diantaranya yaitu mengancam nyawa atau membahayakan diri sendiri dan orang lain/sekitar, adanya gangguan pada jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi, adanya penurunan kesadaran, gangguan hemodinamik dan memerlukan tindakan segera. Di bagian unit gawat darurat terdapat pencatatan dan pelaporan terhadap penyakit atau wabah yang disebut dengan rekam medis (Kemenkes RI, 2018). Triase adalah proses khusus menentukan pasien berdasarkan beratnya penyakit yang dialami pasien untuk dilakukan jenis penanganan di bagian kegawatdaruratan. Prinsip triase menggunakan sistem prioritas dengan penentuan/penyeleksian pasien yang harus didahulukan untuk mendapatkan penanganan. Mengacu pada tingkat ancaman jiwa yang timbul berdasarkan ancaman jiwa yang dapat mematikan dalam hitungan menit, dapat meninggal dalam hitungan jam, trauma ringan, sudah meninggal (Kemenkes RI, 2018).

RSUD Kembangan merupakan Rumah Sakit tipe D yang beralamat di Jl. Topas Raya Blok FII No.03, RT.15/RW.7, Meruya Utara, Kec. Kembangan, Kota Jakarta Barat. RSUD Kembangan memiliki 1 gedung terdiri dari 3 lantai, dan Gedung IGD terdapat dilantai 1. Pasien rawat gawat darurat rata-rata perbulan mencapai kurang lebih 600 pasien, Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian adalah bagaimana gambaran kelengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan instalasi gawat darurat di RSUD Kembangan 2021.

Tujuan penelitian ini untuk Mendapatkan gambaran mengenai kelengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan instalasi gawat darurat di RSUD Kembangan. Dengan adanya penelitian ini diharapkan Sebagai bahan masukan dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan mutu unit rekam medis tentang gambaran kelengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan instalasi gawat darurat di RSUD Kembangan

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif mix method dimana peneliti menggabungkan desain penelitian kuantitatif dan kualitatif untuk menggambarkan bagaimana kelengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan instalasi gawat darurat di RSUD Kembangan beserta faktor yang mempengaruhi proses pengisian formulir tersebut. Populasi yaitu keseluruhan objek yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh formulir asesmen keperawatan instalasi gawat darurat RSUD Kembangan pada Triwulan IV yaitu bulan Oktober- Desember 2021 sebanyak 2329 berkas formulir triase. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik simple random sampling yaitu dengan teknik pengambilan sampel secara sistematis. Penentuan besarnya sampel yang akan diteliti berdasarkan rumus slovin dengan jumlah 96 berkas formulir asesmen keperawatan.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kembangan bahwa sudah terdapat SPO untuk pengisian formulir asesmen keperawatan. Dan didapat hasil analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan sebesar 88,29%. Dimana komponen tertinggi pada identitas pasien yaitu sebesar 99,25% dan komponen terendah pada catatan yang baik yaitu

sebesar 70,33%. Faktor penyebab dari ketidaklengkapan pengisian formulir ada 3 yaitu faktor *man*, faktor *money*, dan faktor *methode*.

Tabel 1. Analisis Formulir Triase Bulan Oktober – Desember 2021

No	Kriteria Analisis	Keterangan	
		Jumlah	Persentase
Identifikasi Pasien			
1	Nama Pasien	96	100%
2	No. Rekam Medis	96	100%
3	Tanggal Lahir	96	100%
4	Jenis Kelamin	93	97%
Average		95,25	99,25%
Kelengkapan Catatan Yang Penting			
1	Tanggal	96	100%
2	Cara Kedatangan	96	100%
3	Status Kesadaran	95	99%
4	Adanya Nyeri	85	88%
5	Keluhan	95	99%
6	Riwayat sakit sebelumnya	87	91%
7	Riwayat Alergi	90	94%
8	<i>Airway</i>	93	97%
9	<i>Breathing</i>	95	95%
10	<i>Circulation</i>	96	100%
11	Catatan Keperawatan	90	94%
12	Tindakan Kolaborasi Dengan Dokter	19	20%
13	Pemeriksaan Penunjang	34	35%
14	Status Terakhir	75	78%
Average		82	85,28%
Autentikasi Penulis			
1	Nama Perawat	95	99%
2	Tanda Tangan	95	99%
3	Tanggal	93	97%
Average		94,33	98,33%
Catatan Yang Baik			
1	Tidak ada coretan	95	99%
2	Tidak ada tip-ex	96	100%
3	Tidak ada Bagian Kosong	12	12%
Average		68	70,33%
Average A-D		85	88,29%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil rekapitulasi analisis kuantitatif formulir triase dari 96 formulir yang dianalisis rata-rata kelengkapan 88,29%. Persentase terendah pada komponen catatan yang baik sebesar 68% dan persentase tertinggi pada komponen identifikasi pasien sebesar 99,25%.

PEMBAHASAN

Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Asesmen Keperawatan

Berdasarkan analisis kuantitatif terhadap 96 formulir asesmen keperawatan pada bulan Oktober – Desember 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan didapatkan rata-rata kelengkapan sebesar 84%. Dari ke-empat komponen, komponen dengan kelengkapan tertinggi

adalah komponen autentikasi penulisis yaitu sebesar 94,33%. Sedangkan komponen dengan kelengkapan terendah yaitu pada komponen catatan yang baik sebesar 68%. Dengan uraian sebagai berikut :

Formulir Asesmen Keperawatan Berdasarkan Review Identifikasi Pasien

Hasil analisis kuantitatif terhadap komponen identifikasi pasien pada bulan Oktober – Desember 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan dari 96 formulir asesmen keperawatan didapatkan rata-rata kelengkapan sebesar 95,25%. Pada hasil Formulir asesmen keperawatan berdasarkan review identitas pasien terdapat komponen yang terendah yaitu pada bagian Jenis Kelamin dengan kelengkapan sebesar 97%. Dari 96 formulir triase diantaranya 3 formulir tidak terisi dengan lengkap pada komponen jenis kelamin. Ada beberapa pada formulir triase identitas pasien tidak menggunakan barcode, jadi membuat dibagian jenis kelamin tidak terisi.

Formulir Asesmen Keperawatan Berdasarkan Review Kelengkapan Catatan Yang Penting

Berdasarkan hasil Formulir Asesmen Keperawatan dengan review kelengkapan catatan yang penting terdapat komponen terendah yaitu pada bagian tindakan kolaborasi dengan dokter dengan persentase kelengkapan sebesar 20% dan pada bagian pemeriksaan penunjang dengan persentase kelengkapan sebesar 35% . Dari 96 formulir asesmen keperawatan ada 77 formulir asesmen keperawatan yang tidak terisi pada bagian tindakan kolaborasi dengan dokter. Dikarenakan tidak di isi karena pasien tidak memerlukan bagian tersebut tetapi oleh perawat masih saja diabaikan dan tidak di coret atau diberi tanda strip (-). Pada bagian pemeriksaan penunjang ada 62 formulir asesmen perawat yang tidak terisi dikarenakan perawat masih saja mengabaikan dan tidak dicoret atau diberi tanda strip.

Formulir Asesmen Keperawatan Berdasarkan Review Aumentikasi Penulis

Hasil formulir asesmen keperawatan berdasarkan review Aumentikasi Penulis terdapat komponen terendah yaitu pada komponen tanggal dengan persentase 97%. Dari 96 formulir asesmen keperawatan terdapat 3 formulir asesmen keperawatan yang tidak terisi dengan lengkap dengan persentase 3,12%. Kelengkapan tanggal sangat penting agar dapat mengetahui tanggal berapa perawat mengisi formulir triase. Menurut Permenkes 269 tahun 2008 pasal 5 pada poin 4 setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

Formulir Asesmen Keperawatan Berdasarkan Review Catatan Yang Baik

Hasil formulir asesmen keperawatan berdasarkan Review Catatan yang Baik terdapat komponen terendah yaitu pada komponen Tidak Ada Bagian Kosong dengan persentase 12%. Dari 96 formulir terdapat 84 formulir asesmen keperawatan yang tidak terisi, dikarenakan kelalaian perawat atau dokter yang mengisi sering terjadi terlewat pada bagian komponen ini. Disarankan dokter untuk melengkapi pengisian formulir triase atau diberi tanda (-) pada bagian yang tidak terisi.

Dampak Ketidaklengkapan Formulir Asesmen Keperawatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab rekam medis terdapat faktor dari dampak formulir asesmen keperawatan yang tidak lengkap adalah:

Faktor *Man* (Manusia)

Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan formulir asesmen keperawatan berdasarkan unsur *man* di RSUD Kembangan karena kurang telitinya petugas dalam pengisian formulir asesmen keperawatan dan kurang efektifnya waktu dokter IGD karena dokter IGD yang bertugas merangkap sebagai dokter shift jaga, kurangnya sosialisai kepada petugas yang bergantian shift, Adapun faktor kurangnya SDM di RSUD Kembangan yang mengakibatkan petugas tidak bisa bertugas di bidangnya masing-masing.

Faktor *Money* (Dana)

Dari hasil wawancara dengan penanggung jawab rekam medis di RSUD Kembangan bahwa tidak memerlukan dana untuk proses pengisian formulir asesmen keperawatan tetapi ada unsur pengaruh yaitu ke KLPCM.

Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan berdasarkan unsur *money* di RSUD Kembangan sebenarnya tidak memerlukan dana untuk proses pengisian formulir asesmen keperawatan, tetapi akan ada unsur yang akan berpengaruh kepada KLPCM. Karena pasien BPJS dari IGD untuk dibuatkan klaim memakai resume medis, *emergency form*, kartu BPJS, KTP, hasil lab, *rontgen*. Serta tergantung kasusnya dan juga penilaian dokter IGD.

Faktor *Method* (Metode)

Dari hasil wawancara dengan penanggung jawab rekam medis di RSUD Kembangan dalam ketidaklengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan penyebabnya yaitu belum dilakukannya analisis kelengkapan khusus untuk formulir asesmen keperawatan, tetapi sudah ada SPO untuk pengisian formulir asesmen keperawatan dan pengisiannya sesuai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kembangan Jakarta, maka dapat disimpulkan sudah terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur tentang pengisian Formulir Asesmen Keperawatan di RSUD Kembangan dan prosedur sudah berjalan sesuai dengan SPO yang ada. Hasil analisis kuantitatif 96 formulir asesmen keperawatan didapatkan kelengkapan dengan persentase 88,29%. Pada komponen Identifikasi Pasien dengan persentase 99,25%, Kelengkapan Catatan yang Penting dengan persentase 85,28%, Autentikasi Penulis dengan persentase 98,33%, dan Catatan yang Baik dengan persentase 70,33%. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir asesmen keperawatan yaitu faktor *man* (manusia) kurangnya SDM di RSUD Kembangan, faktor *money* (dana) berpengaruhnya kepada KLPCM, faktor *method* (metode) tidak dilakukannya analisis kelengkapan khusus untuk formulir triase.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terimakasih banyak kepada Pimpinan Rumah Sakit tempat penelitian karna dapat menjalankan penelitian di Rumah Sakit tersebut, dan juga pembimbing lahan Rumah Sakit beserta staf rekam medis yang telah ikut berkontribusi untuk penelitian ini, kepada dosen pembimbing dan juga teman – teman beserta sahabat yang sudah membantu, support dalam proses penelitian ini. Tak lupa juga untuk keluarga besar penulis yang telah memberi semangat baik moril maupun material dan doa sehingga penulis bisa menyelesaikan penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat berguna dan menjadi ilmu yang bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrasyid. (2016). Asuhan Keperawatan Kegawat Daruratan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskulo Skeletal: Fraktur Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- Ardana, I. K., Mujiati, N. W., & & Utama, I. W. (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia. Depkes RI. (2006). Petunjuk Teknis Peyelenggaraan Rekam Medis, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.
- Fajriani, N. (2020). Tinjauan Kelengkapan Formulir Asesmen Awal Medis Rawat Inap Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 Di Rumah Sakit Ypk Mandiri Tahun 2020.
- Hatta, G. . (2010). Manajemen Informasi Kesehatan disarana pelayanan kesehatan (p. edisi revisi 3).
- Kemendes RI No 129 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit,(2008).
- Kemendes RI. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis.
- Kemendes RI. (2018). Permenkes RI No.47 tahun 2018 tentang pelayanan kegawatdaruratan. 2018.
- M.Fais, S. (2009). Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan.
- Pemerintah Indonesia. (2009). UU RI NO 44 Tentang Rumah Sakit.
- Peraturan Pemerintah RI. (2016). PP Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Sartika, D. (2017). Tinjauan Kelengkapan Formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran Pada Kasus Bedah Digestif Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2017.
- Widjaja, L. (2015). Manajemen Informasi Kesehatan I (MIK I).
- Widjaja, L. (2018a). Audit Pendokumentasian Rekam Medis.
- Wulandari, O. (2017). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Triase Dan Pengkajian Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Dr Suyoto Tahun 2017.
- Yusuf, M. (2018). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Gawat Darurat Umum Di Rsup Fatmawati Tahun 2018.
- Zainul. (2011). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Riwayat Pemeriksaan Rawat Darurat Sesuai Dengan Permenkes N0.269/Menkes/PER/III/2008 Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.