

PELATIHAN KADER PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM UPAYA DESAIN FORMULIR RESUME KESEHATAN LANSIA

Arief Setiyoargo, Rea Ariyanti, Richard One Maxelly

Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Panti Waluya
Malang, Jawa Timur, Indonesia
Email: setiyoargoarief@gmail.com,

Abstract

This Community Service activity aims to provide training on the design of forms for documenting the health of the elderly by health cadres. This activity begins with an initial meeting with community leaders to find out the condition of the elderly posyandu in Sukosari Hamlet. The survey results indicated that the cadres of community health empowerment did not yet have knowledge and skills regarding the design of health forms. This community service activity aims to improve the knowledge and skills of community health empowerment cadres in Sukosari Hamlet, Pandansari Village, Poncokusumo district, Malang about the design of health forms in order to improve the quality of public health services. Planning and activities as well as the necessary equipment are prepared to provide solutions to problems that arise, including through the preparation of an example of a resume form design for elderly health and a pocket book form design used in training community health empowerment cadres. Before and after training activities, an evaluation is carried out to assess the cognitive and psychomotor abilities of community health empowerment cadres as one of the measuring tools for the success of implementing community service program activities.

Keywords: Health Empowerment; Elderly; Form Design

Abstrak

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pelatihan mengenai desain formulir untuk pendokumentasian kesehatan lansia oleh kader kesehatan. Kegiatan ini diawali dengan pertemuan awal dengan tokoh masyarakat untuk mengetahui kondisi posyandu lansia di Dusun Sukosari. Hasil survey menunjukkan belum dimilikinya pengetahuan dan keterampilan kader pemberdayaan kesehatan masyarakat tentang desain formulir kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader pemberdayaan kesehatan masyarakat di Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Kec. Poncokusumo, Kab. Malang tentang desain formulir kesehatan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Perencanaan dan kegiatan serta perlengkapan yang diperlukan disusun untuk memberikan solusi dari permasalahan yang muncul, diantaranya melalui penyusunan contoh desain formulir resume kesehatan lansia dan buku saku desain formulir yang digunakan pada pelatihan kader pemberdayaan kesehatan masyarakat. Sebelum dan sesudah kegiatan pelatihan, dilakukan evaluasi untuk menilai kemampuan kognitif dan psikomotor kader pemberdayaan kesehatan masyarakat sebagai salah satu alat ukur keberhasilan pelaksanaan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat.

Katakunci: Kader Pemberdayaan, Lansia, Desain Formulir.

PENDAHULUAN

Sarana pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, posyandu dan sarana pelayanan kesehatan lainnya yang menjalankan usaha atau kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien, wajib membuat dokumen atau pencatatan dalam proses kegiatannya. Hal ini didasarkan pada (Depkes RI, 2008) tentang Rekam Medis. Pada pasal 1 ayat 1 berbunyi Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan

kepada pasien. Rekam medis atau catatan pelayanan medis ini wajib dibuat segera dan dilengkapi setelah menerima pelayanan, hal ini tercantum dalam Pasal 5 ayat 2.

Jika seorang pasien datang ke sebuah sarana pelayanan kesehatan dan mendapat pelayanan kesehatan maka tentunya pasien tersebut wajib dibuatkan rekam kesehatannya untuk mencatat hasil pelayanan yang diterimanya. Bentuk media pendokumentasian tersebut dapat berupa kertas maupun elektronik. Rekam medis atau rekam kesehatan ini wajib dibuat segera agar data atau informasi dari pelayanan yang telah diberikan dapat segera terekam dan terdokumentasi sehingga kualitas data dari pelayanan tersebut dapat terjamin (Hatta, 2013). Fungsi dari pendokumentasian tersebut adalah sebagai bahan informasi dari pelayanan yang akan dilakukan selanjutnya terhadap pasien dengan melihat riwayat penyakit pasien sebelumnya (Budi, 2013). Selain itu, data tersebut dapat berguna sebagai bahan monitoring dan evaluasi terkait peningkatan mutu dan kualitas layanan sebuah sarana pelayanan kesehatan tersebut.

Dengan berkembangnya teknologi dan informasi kesehatan yang semakin maju, sarana pelayanan kesehatan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas, ditunjang dari segi kualitas data informasi dari pelayanan kesehatan yang diberikan (IFHIMA, 2012). Desa Pandansari merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Poncokusumo, Kabupaten Malang. Secara geografis, desa Pandansari terletak di lereng Gunung Semeru yang merupakan salah satu gunung aktif di Propinsi Jawa Timur. Selain itu, gunung lain yang berdekatan dengan desa Pandansari adalah Gunung Bromo. Desa Pandansari berbatasan dengan Perhutani pada sisi Timur, desa Sumberejo pada sisi Selatan dan desa Ngadireso pada sisi Barat. Desa Pandansari terdiri dari tiga dusun, yaitu Pandansari Krajan, Wonosari dan Sukosari.

Jumlah penduduk di desa Pandansari berjumlah 7.000 jiwa, dengan rincian 3.644 jiwa laki-laki dan 3.356 jiwa perempuan. Penduduk tersebut terbagi dalam 18 RW dan 65 RT. Jumlah penduduk terbanyak terdapat di dusun Pandansari Krajan dengan jumlah 1.500 KK, dengan jumlah penduduk sebanyak 4.909 jiwa. Dua dusun yang lain memiliki jumlah penduduk yang lebih sedikit, yaitu 380 KK pada dusun Wonosari dan 303 KK di dusun Sukosari. Dusun Wonosari terdiri dari 1.153 orang penduduk, sedangkan Sukosari memiliki 938 penduduk.

Sumber pendapatan masyarakat terutama berasal dari pertanian, yaitu apel dan tebu. Sebanyak 537 KK memiliki mata pencaharian sebagai petani apel, sedangkan 153 KK bermatapencaharian sebagai petani tebu. Dari 951 Ha luas desa Pandansari, sebanyak 592 Ha digunakan sebagai ladang atau tegalan dan 4 Ha digunakan sebagai area persawahan. Mayoritas penduduk desa Pandansari memiliki mata pencaharian sebagai buruh tani pada berbagai macam jenis pertanian. Meskipun mata pencaharian penduduk desa Pandansari bervariasi, sebanyak 1.181 KK masih terdaftar sebagai warga miskin. Pendidikan akhir yang dimiliki penduduk juga bervariasi. Sebanyak 762 jiwa tidak pernah menempuh pendidikan formal. Pendidikan formal yang ditempuh oleh mayoritas penduduk (3.752 jiwa) adalah Sekolah Dasar. Sebanyak 676 orang menyelesaikan pendidikan SMP, 152 orang menyelesaikan pendidikan SMA dan hanya 51 orang yang lulus sarjana.

Desa Pandansari terletak pada lereng gunung Semeru dan dekat dengan gunung Bromo. Lokasi yang berada di lereng gunung Semeru membuat Desa Pandansari mempunyai topografi di perbukitan. Akses jalan menuju pusat pemerintahan dan kota pun terbilang sangat jauh. Kontur tanah perbukitan tersebut pula juga sangat rentan terhadap bencana alam seperti tanah longsor terutama jika musim penghujan. Tanah longsor akan memutuskan akses

jalan dari desa Pandansari ke arah Kecamatan Poncokusumo. Hal ini menyebabkan mobilitas masyarakat desa Pandansari pun juga terganggu. Selain itu, akses masyarakat menuju Puskesmas Poncokusumo sebagai pusat penyedia jasa pelayanan kesehatan terdekat juga akan terganggu.

Keadaan ini membuat Desa Pandansari sangat membutuhkan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, terutama bagi dusun Sukosari yang posisinya paling jauh dari pusat layanan kesehatan. Hal ini juga sangat diperlukan khususnya bagi para lansia yang secara fisik tidak mumpuni lagi untuk mobilitas dengan kondisi jauh dengan kontur tanah perbukitan. Desa Pandansari memiliki satu perawat dan bidan desa. Dua tenaga kesehatan yang ada dalam satu desa belum tentu dapat mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat. Kegiatan pemberdayaan kesehatan lansia di Dusun Sukosari Desa Pandansari sendiri difungsikan oleh Kader Pemberdayaan Masyarakat sebagai petugas kesehatan yang memperhatikan derajat kesehatan masyarakat dan seluruh permasalahan kesehatan yang ditimbulkan atau yang terjadi pada masyarakat terutama pada lansia. Pada pelaksanaan pemberdayaan kesehatan lansia sendiri belum ada bentuk pendokumentasian kesehatan dalam bentuk formulir rekam kesehatan terhadap hasil pemeriksaan yang dilakukan. Hasil pemeriksaan hanya dicatat sederhana pada buku pemeriksaan lansia milik Kader Pemberdayaan Kesehatan Desa Pandansari dan kurang detail, sehingga untuk pemantauan hasil pemeriksaan kesehatan lansia ini tidak dapat maksimal.

Sehubungan dengan permasalahan tersebut, pihak STIKes Panti Waluya Malang melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam memberikan pembinaan, pendampingan dan konsultasi dalam desain formulir rekam kesehatan lansia. dengan pembinaan desain formulir/resume kesehatan lansia ini dapat digunakan untuk mendokumentasikan dan memantau hasil pemeriksaan kesehatan lansia secara berkelanjutan pada kegiatan pemberdayaan kesehatan lansia di Dusun Sukosari Desa Pandansari.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan yang diterapkan untuk mencapai tujuan dari program kemitraan ini adalah dimulai dari tahap persiapan dengan mengurus birokrasi dan permohonan izin kepada pihak terkait, pertemuan dengan tokoh masyarakat dan petugas kesehatan, mengobservasi pendokumentasian dan pengelolaan rekam kesehatan lansia.

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan memberikan sosialisasi bagi kader kesehatan terkait pentingnya pencatatan pelayanan kesehatan, memberikan penyuluhan tentang upaya mendesain formulir resume kesehatan lansia, dan selanjutnya yaitu memberikan contoh desain formulir resume kesehatan lansia. Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai tingkat pemahaman kader terkait pentingnya pencatatan pelayanan kesehatan, cara mendesain formulir kesehatan dan pembuatan desain formulir resume kesehatan lansia. Evaluasi dilakukan melalui tanya jawab langsung pada awal penyuluhan dan post test dilakukan pada akhir tahap penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

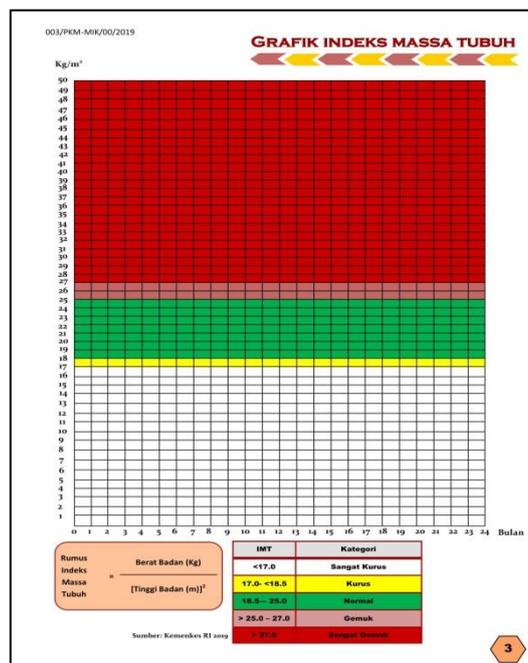
Karakteristik kader kesehatan Dusun Sukosari adalah ibu-ibu yang aktif pada berbagai kegiatan kesehatan dan kemasyarakatan di Dusun Sukosari yang seluruhnya berjumlah 15 orang. Kader pemberdayaan kesehatan terbagi atas kader kesehatan ibu dan anak dan kader kesehatan lansia.

b. Riwayat Kesehatan Lansia

Gambar 4. Formulir Riwayat Kesehatan Lansia

Formulir ini berisi tentang riwayat kesehatan pasien lansia yang terdiri dari data riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi dan riwayat penyakit yang sedang diderita oleh pasien lansia.

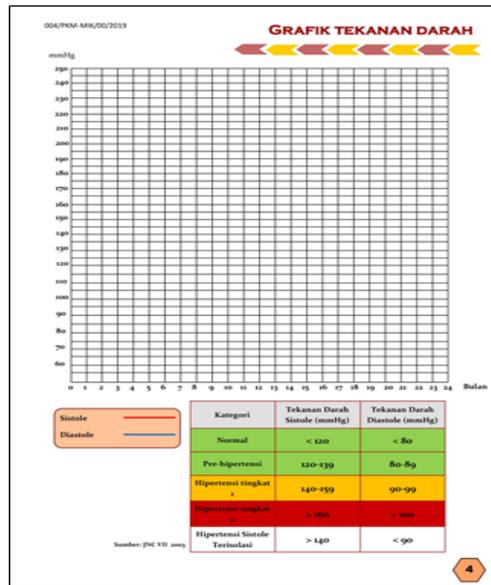
c. Grafik Indeks Massa Tubuh



Gambar 5. Formulir Indeks Massa Tubuh

Formulir ini berisi tentang data grafik indeks massa tubuh pasien lansia setiap bulannya. Indeks massa tubuh dikategorikan menurut kategori dari (KEMENKES, 2019a) yang terdiri dari Sangat Kurus ($< 17 \text{ kg/m}^2$), Kurus ($17-18,5 \text{ kg/m}^2$), Normal ($18,6-25,0 \text{ kg/m}^2$), Gemuk ($25,1-27,0 \text{ kg/m}^2$) dan Sangat Gemuk ($> 27,0 \text{ kg/m}^2$).

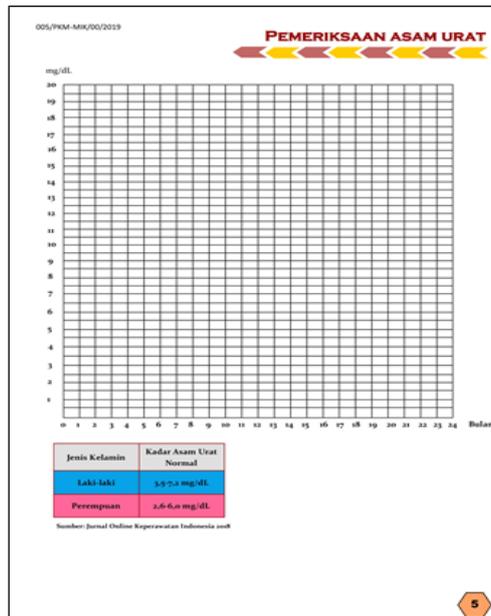
d. Grafik Tekanan Darah



Gambar 6. Formulir Grafik Tekanan Darah

Formulir ini berisi grafik tekanan darah pasien lansia dari tekanan sistole dan diastole-nya beserta keterangan mengenai kategori tingkat hipertensi pada lansia.

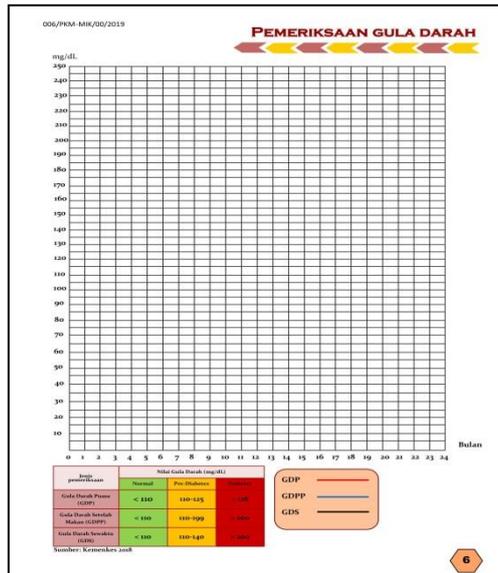
e. Pemeriksaan Asam Urat



Gambar 7. Formulir Pemeriksaan Asam Urat

Formulir ini berisi tentang grafik pemeriksaan asam urat pada pasien lansia yang disertai dengan kategori ambang batas normal untuk kadar asam urat pada lansia yang dibagi berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (3,5-7,2 mg/dL) dan perempuan (2,6-6,0 mg/dL) (Siregar & Fadli, 2018).

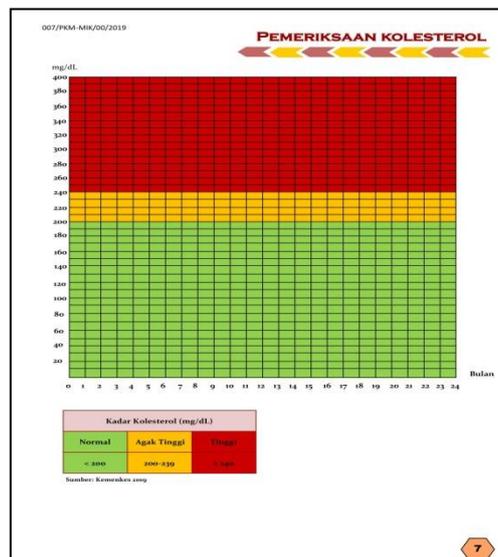
f. Pemeriksaan Gula Darah



Gambar 8. Formulir Pemeriksaan Gula Darah

Formulir ini berisi grafik tentang perkembangan nilai gula darah pasien lansia setiap bulannya dengan kategori terdiri dari Gula Darah Puasa (GDP), Gula Darah Post Puasa (GDPP) dan Gula Darah Sewaktu (GDS) disertai keterangan ambang batas terhadap penyakit diabetes (KEMENKES, 2020).

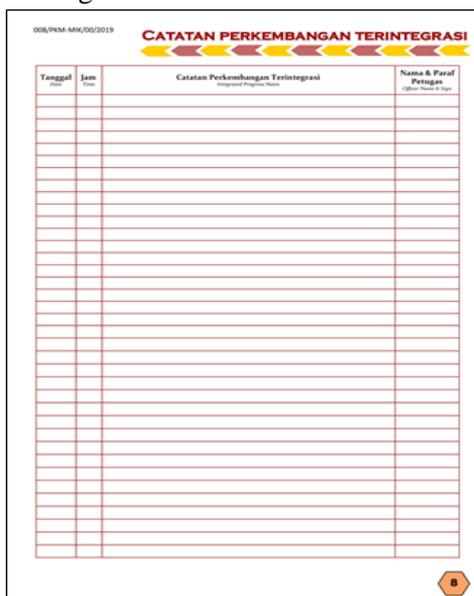
g. Pemeriksaan Kolesterol



Gambar 9. Formulir Pemeriksaan Kolesterol

Formulir ini berisi tentang grafik pemeriksaan kolesterol pasien lansia setiap bulan disertai nilai ambang batas normal untuk kadar kolesterol pasien lansia yaitu normal (<200mg/dL) dan tinggi (>240mg/dL) (KEMENKES, 2019b).

h. Catatan Perkembangan Terintegrasi



The image shows a form titled "CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGRASI" with a red and yellow header. It includes a date field (006/PKM-MIK/00/2019), a table with columns for "Tanggal" (Date) and "Jam" (Time), and a section for "Nama & Paraf Petugas" (Staff Name & Signature). The table has multiple rows for recording data.

Gambar 10. Formulir Catatan Perkembangan Terintegrasi

Formulir ini berisi tentang catatan perkembangan kesehatan pasien lansia yang diisi oleh para tenaga atau petugas kesehatan yang bertugas melayani pelayanan kesehatan kepada para lansia secara berkesinambungan.

2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai upaya desain formulir resume kesehatan lansia di Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang ini telah berhasil membuat suatu desain formulir untuk keperluan resume kesehatan lansia. Resume kesehatan lansia yang sudah berhasil dibuat ini sudah sesuai dengan keperluan para kader lansia dalam mencatat pelayanan kesehatan lansia seperti halnya penacatatan pada suatu rekam medis pasien yang berdasarkan (Depkes RI, 2008) tentang Rekam Medis pada pasal 1 ayat 1 berbunyi, Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut (Hatta, 2013), tujuan utama dari rekam medis yaitu sebagai alat bukti hasil pemeriksaan kesehatan, dokumentasi hasil pelayanan, dan bahan evaluasi terkait mutu pelayanan yang diberikan. Formulir merupakan alat yang digunakan dalam melakukan proses pencatatan dan pengolahan data rekam medis pasien. Untuk mendapatkan data rekam medis yang bermutu, aspek desain formulir yang baik perlu diterapkan dalam formulir rekam medis (Budi, 2013). Menurut (Depkes RI, 2013) seorang Perekam Medis dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengelolaan informasi kesehatan. Desain formulir Rekam Medis merupakan suatu kegiatan untuk merancang formulir Rekam Medis yang disesuaikan dengan kebutuhan petugas kesehatan yang akan mengisi formulir tersebut.

Pada implementasi kegiatan ke II, menurut beberapa kader kesehatan yang menjalankan pelayanan kesehatan kepada lansia, meminta untuk dibuatkan desain formulir berupa grafik karena akan lebih efektif di lapangan dalam pelayanan kepada lansia untuk mengukur terkait

indikator indeks massa tubuh, tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol. Pada implementasi kegiatan ke III, dilakukan tahap uji coba terkait grafik yang diminta juga disertai dengan formulir catatan perkembangan terintegrasi.

Berdasarkan hasil uji coba tersebut, kader kesehatan lansia berpendapat bahwa formulir yang telah didesain mudah dipahami dan mudah dalam pengisiannya terutama dengan disertainya formulir catatan perkembangan terintegrasi untuk memudahkan kader kesehatan dalam menulis perkembangan lansia dan juga rencana tindak lanjut terhadap pasien lansia.

Formulir yang telah didesain sudah berisikan catatan dan dokumentasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada lansia sehingga desain formulir resume kesehatan lansia pada kegiatan pemberdayaan kesehatan lansia di Dusun Sukosari Desa Pandansari Kec.Poncokusumo Kab. Malang ini sudah memenuhi syarat formulir yang sesuai dengan konsep (IFHIMA, 2012).

Namun, dalam implementasi penggunaan formulir resume kesehatan lansia ini perlu adanya kepedulian dari para kader dalam hal pendokumentasiannya ataupun dari segi penyimpanannya, karena kendala dari para kader adalah mengenai kesadaran akan pendokumentasian dan kurangnya sarana untuk penyimpanan formulir resume kesehatan lansia tersebut. Oleh karena itu, perlu suatu inisiatif atau kesadaran dari para kader untuk menggunakan formulir tersebut dengan maksimal dan kesiapan dalam hal penyimpanan formulir secara aman dan terjamin akan kerahasiaannya.

SIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Pelatihan Kader Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Desain Formulir Resume Kesehatan Lansia di Dusun Sukosari Desa Pandansari Kec. Poncokusumo Kab. Malang” telah selesai dilaksanakan mengingat analisa situasi dan kondisi geografis Dusun Sukosari yang masih terbatas untuk akses pelayanan kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga telah berhasil mencapai tujuannya dengan berhasil menyusun suatu desain formulir resume kesehatan lansia untuk digunakan oleh para kader lansia.

SARAN

Bagi pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas Poncokusumo agar dapat memberikan pembinaan berkesinambungan kepada kader pemberdayaan kesehatan di Dusun Sukosari tentang desain formulir dan pencatatan pelayanan kesehatan guna meningkatkan keterampilan kader dalam pencatatan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan. Bagi pemerintah agar dapat meningkatkan dukungan bagi pelaksanaan berbagai penyuluhan yang diberikan kepada kader kesehatan dan masyarakat Dusun Sukosari, Desa Pandansari, Kecamatan Poncokusumo, Kab. Malang, untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan dan memberdayakan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada di lingkungan sekitar tempat tinggal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada warga dan kader pemberdayaan kesehatan lansia Dusun Sukosari, Desa Pandansari Kec.Poncokusumo Kab. Malang yang bersedia menjadi subjek binaan dalam pengabdian kepada masyarakat ini. Tidak lupa pula pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKes Panti Waluya Malang yang membiayai pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, S. C. (2013). *Modul Desain Formulir Rekam Medis*. Universitas Gadjah Mada.
- Depkes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/MEN.KES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*.
- Depkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*.
- Hatta, G. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Universitas Indonesia.
- IFHIMA. (2012). *Education Module for Health Record Practice*. <https://ifhima.files.wordpress.com/2014/08/module1the-health-record.pdf>,
- KEMENKES. (2019). *Ambang Batas Indeks Massa Tubuh*. P2PTM Kemenkes RI.
- KEMENKES. (2019). *Nilai Normal Kolesterol Total*. P2PTM Kemenkes RI.
- KEMENKES. (2020). *Diabetes Melitus*. P2PTM Kemenkes RI.
- Siregar, G. P. H., & Fadli. (2018). Pemeriksaan Kadar Asam Urat Darah Pada Lansia Dengan Metode Stick Di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Seituan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 1–10. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/download/425/398/>