



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG REKAM MEDIS
BERHUBUNAN DENGAN KELENGKAPAN LEMBAR ANAMNESE OLEH
PERAWAT**

Retno Dewi Priskusanti

ITSK RS Dr. Soepraoen Malang, Jl. S. Supriadi No.22, Sukun, Sukun, Malang, Jawa Timur 65147, Indonesia

retnodewi2503@gmail.com

ABSTRAK

Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) merupakan form pengisian tentang assessment balita, bayi dan anak-anak. Apabila petugas tidak mengisi form dengan lengkap maka menyebabkan petugas akan kesulitan dalam mengidentifikasi pasien, petugas akan kesulitan untuk menentukan tindakan pengobatan atau terapi selanjutnya. jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Singosari yang memberikan pelayanan salah satunya adalah kepada ibu dan anak pada bulan Januari sampai April 2022. Pada dasarnya formulir DDTK yang ada di Puskesmas Singosari perlu adanya pertimbangan untuk lebih rinci, detail dan terstruktur sesuai dengan acuan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan setempat untuk di sosialisasikan ke Puskesmas dan diterima oleh beberapa Puskesmas untuk dikembangkan. Jika formulir DDTK tidak detail, rinci, dan terstruktur sesuai dengan acuan yang diberikan, maka petugas akan mengalami kesulitan dalam pengisian formulir DDTK.

Kata kunci: ddtk; rekam medis; rumah sakit

***CORRELATION BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT MEDICAL
RECORDS AND THE COMPLETENESS OF ANAMNESE SHEETS BY NURSES AT
RSIA HUSADA BUNDA MALANG CITY***

ABSTRACT

The Early Development and Development Detection Form (DDTK) is a filling form regarding the assessment of toddlers, infants and children. If the officer does not fill out the form completely, it will cause the officer to have difficulty identifying the patient, the officer will find it difficult to determine the next course of treatment or therapy. This type of research is descriptive qualitative in the form of research with a case study method or approach. The research was carried out at the Singosari Health Center which provided services for mothers and children from January to April 2022. The DDTK form available at the Singosari Health Center needs considerer more detail, detail and, structurperrences provided by the local Health Office to be socialized to the Puskesmas and accepted by several Puskesmas for development. If the DDTK form is not detailed, detailed and structurperth the references provided, the officer will experience difficultiein filling out the DDTK form.

Keywords: ddtk; hospital; medical records

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua peristiwa yang berbeda tetapi tidak bisa dipisahkan. Pertumbuhan merupakan suatu perubahan dalam ukuran tubuh dan merupakan sesuatu yang dapat diukur seperti tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala yang dapat dibaca pada buku pertumbuhan. Sedangkan perkembangan lebih ditujukan pada kematangan fungsi alat-alat tubuh. Sebagai contoh, kaki untuk melompat (gerakan kasar), jari-jari tangan untuk menulis, mengancingkan baju (gerakan halus), pemahaman (bagaimana anak belajar dari lingkungannya untuk mengerti anggota tubuh, warna), bicara (anak mampu mengungkapkan sesuatu yang dimaksud) dan sosialisasi. (Saurina, 2016).

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi, yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari penilaian pertumbuhan anak secara teratur melalui penimbangan setiap bulan, pengisian Kartu Menuju Sehat, penilaian status pertumbuhan berdasarkan kenaikan berat badan (Departemen Kesehatan RI, 2006; Widiyanto, 2018).

Puskesmas merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipenuhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan (IPTEK) kesehatan dan kemajuan teknologi kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik. Rekam medis merupakan bagian penting dalam penanganan kesehatan pasien pada saat sekarang maupun di masa mendatang. Sebagai pemberi informasi. Mengenai status kesehatan pasien serta pengobatan pasien, rekam medis dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan terapi terhadap pasien dan tindakan selanjutnya. Selain itu, rekam medis juga dapat digunakan oleh pihak manajemen untuk perencanaan sarana dan prasarana serta perencanaan pelayanan medis. Rekam medis juga dapat dimanfaatkan untuk penelitian di bidang kesehatan dan pembuatan statistik kesehatan (Rachma, 2017).

Pelayanan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan subsistem pelayanan kesehatan yang berperan dalam kegiatan pengumpulan data, pengolahan data menjadi informasi hingga menyajikan informasi kesehatan tersebut kepada pengguna, baik internal maupun eksternal. Kebutuhan informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan menjadi bagian penting dalam kegiatan pengambilan keputusan oleh pihak manajemen. Oleh karena itu, agar mutu informasi kesehatan selalu terjaga dan terus meningkat serta berkesinambungan, perlu adanya pengelolaan rekam medis yang baik (Seminar et al., 2020). Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) merupakan form pengisian tentang assessment balita, bayi dan anak-anak. Apabila petugas tidak mengisi form dengan lengkap maka menyebabkan petugas akan kesulitan dalam mengidentifikasi pasien, petugas akan kesulitan untuk menentukan tindakan pengobatan atau terapi selanjutnya. (Rachma, 2017; widiyanto, 2021).

Dengan ditemukannya secara dini penyimpangan atau tumbuh kembang pada anak maka intervensi yang akan dilakukan akan lebih mudah dan fokus dilaksanakan. Proses perkembangan anak selalu dihubungkan dengan perkembangan otak. Pelaksanaan formulir DDTK di puskesmas singosari tersebut masih ditemukan beberapa masalah yang terkait dengan pengisian formulir DDTK. Berdasarkan studi pendahuluan di puskesmas Singosari diperoleh bahwa puskesmas sudah memiliki formulir DDTK, formulir DDTK masih dijadikan satu dengan lembar pemeriksaan biasa, sehingga petugas mengalami kesulitan untuk mengisi formulir DDTK. Selain itu, petugas sulit membedakan mana pasien balita dan pasien dewasa, karena pengisian formulir DDTK balita dan dewasa tidak sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimana mendesain ulang form deteksi dini tumbuh kembang di Puskesmas Singosari Malang?"

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Singosari yang memberikan pelayanan salah satunya adalah kepada ibu dan anak pada bulan Januari sampai April 2022. Informasi kunci pada penelitian ini adalah kepala rekam medis karena kompetensinya yang

mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan di penelitian ini, informan utamanya adalah petugas rekam medis.

Kriteria Inklusi

Karena inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel. kriteria inklusi ini meliputi: Pegawai Rekam Medis, Petugas rekam medis pendidikan minimal SMA/SMK, Bersedia menjadi informan dibuktikan dengan ditandatanganinya informan consen sebagai informan. Sumber data yang diperoleh langsung dari instansi tempat dilakukan penelitian. Data penelitian ini diperoleh dengan cara wawancara dan observasi langsung dengan petugas rekam medis serta meneliti fisik formulir DDTK. Data ini diperoleh dari observasi atau telaah berupa formulir rekam medis, SPO(Standar Prosedur Operasional) dan kebijakan dari Puskesmas Singosari. Pengumpulan data sebuah penelitian yang dilakukan yaitu, wawancara, observasi dan dokumentasi. Pada saat pengumpulan data, peneliti membutuhkan beberapa instrument untuk mendukung pengumpulan data. Instrument yang digunakan saat metode wawancara adalah buku dan bolpoint untuk mencatat informasi yang didapatkan. Pada metode observasi instrument yang digunakan adalah kamera sebagai merekam apa yang diamati peneliti. Selain itu, kamera untuk dokumentasi wawancara dan recorder untuk merekam suara ketika melakukan pengumpulan data.

HASIL

Berdasarkan hasil wawancara faktor yang mempengaruhi formulir DDTK di Puskesmas Singosari bagian aspek fisik yang dinilai dari segi kertas, kertas yang digunakan jenis f4 atau legal dan tinta yang digunakan berwarna hitam dengan dasar kertas berwarna putih.

“Kalau bentuk persegi panjang umumnya.”, “HVS(w2-prm1)”, “Putih pada umumnya (w2-prm1)”, “ukuran 70 gram agar tidak menyulitkan”

Aspek Anatomi

“Untuk pengelompokan berdasarkan identitas dan data medis pasien, tetapi untuk urutan kelompok assesmen awal pasien . (w2-prm1)”

Aspek Isi

“Data yang tercatat yang harus lengkap pastinya identitas pasien(w2-prm1)”

“Untuk termin, singatan, dan symbol intinya yang mudah di pahami aja (w2-prm1)”

PEMBAHASAN

Menganalisis masalah pada formulir DDTK di Puskesmas Singosari

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan, pada dasarnya formulir DDTK yang ada di Puskesmas Singosari perlu adanya pertimbangan untuk lebih rinci, detail dan terstruktur sesuai dengan acuan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan setempat untuk di sosialisasikan ke Puskesmas dan diterima oleh beberapa fasilitas pelayanan kesehatan untuk dikembangkan. Jika formulir DDTK tidak detail, rinci, dan terstruktur sesuai dengan acuan yang diberikan, maka petugas akan mengalami kesulitan dalam pengisian formulir DDTK. Sehingga jika petugas tidak mengisi formulir dengan lengkap maka menyebabkan petugas (Bidan, Perawat, DPJP) kesulitan dalam mengidentifikasi pasien, dan kesulitan untuk menentukan tindakan pengobatan atau terapi selanjutnya.

Di Puskesmas Singosari dengan mewawancarai bagian rekam medis diperoleh Pelaksanaan formulir DDTK di puskesmas tersebut masih ditemukan beberapa masalah yang terkait dengan pengisian formulir DDTK yang kurang tepat dan kosong (tidak diisi), terlihat di dalam kegiatan *assembling*. Pengisian dokumen rekam medis berpusat pada formulir DDTK yang tidak fokus

untuk melihat tumbuh dan berkembangnya kondisi balita. Kondisi ini masih ditemukan adanya formulir tumbuh kembang atau DDTK yang dijadikan satu dengan lembar pemeriksaan biasa, formulir Manajemen Terpadu Balita sakit (MTBS) atau Pemeriksaan Fisik. Selain itu, petugas sulit membedakan mana pasien balita yang sakit, imunisasi atau pelaksanaan pemeriksaan DDTK jika pengisian formulir DDTK balita kurang lengkap mengisinya dan salah dalam pelaksanaan penginputan.

Mengkaji fisik formulir DDTK di Puskesmas Singosari.

Berdasarkan hasil observasi yang didapat, kajian fisik formulir deteksi dini tumbuh kembang anak ada 3, yaitu aspek fisik, aspek anatomi, aspek isi. 3 aspek sebagai berikut:

Aspek fisik

Berdasarkan hasil wawancara faktor yang mempengaruhi formulir DDTK di Puskesmas Singosari bagian aspek fisik yang dinilai dari segi kertas, kertas yang digunakan jenis f4 atau legal dan tinta yang digunakan berwarna hitam dengan dasar kertas berwarna putih.

“Kalau bentuk persegi panjang umumnya.”, “HVS(w2-prm1)”, “Putih pada umumnya (w2-prm1)”, “ukuran 70 gram agar tidak menyulitkan”

Bahan yang digunakan di formulir DDTK terbuat dari HVS dengan berat 70 gram. Petugas menyatakan bahwa dengan dengan kertas HVS 70 gram tidak menyulitkan mereka. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa untuk formulir sebaiknya menggunakan HVS 80 gram dengan pertimbangan formulir tidak mudah rusak. (Nurul Hidayah, 2021)

Bentuk kertas yang digunakan persegi panjang agar lebih efektif dan efisien karena tidak membutuhkan tempat yang besar. Selain itu dengan menggunakan bentuk persegi panjang maka akan mempermudah dalam penyatuan dan penyimpanan dengan formulir yang lain. Warna yang digunakan formulir DDTK adalah warna putih dengan tinta hitam karena yang diutamakan adalah kontras warna, dengan kertas warna putih dan tinta hitam akan lebih mudah dibaca.

Aspek anatomi

Aspek anatomi formulir DDTK di Puskesmas Singosari berisi heading, tetapi untuk informasi tentang formulir belum dicantumkan oleh Puskesmas. Nama formulir dan alamat organisasi sudah tercantum dibagian tengah atas formulir. Hal ini untuk menunjukkan jenis dan kegunaan. Di Puskesmas Singosari formulir DDTK belum terdapat introduction dan instruction, Sedangkan untuk body dikelompokkan berdasarkan identitas pasien dan data medis pasien. Dengan urutan kelompok anamnesis yang berisikan keluhan utama dan catatan perkembangan anak. Selanjutnya, untuk perataan kanan kiri, huruf times new roman dan garis untuk memisahkan.

“Untuk pengelompokan berdasarkan identitas dan data medis pasien, tetapi untuk urutan kelompok assesmen awal pasien . (w2-prm1)”

Heading atau kepala formulir dimasukkan dengan tujuan apabila suatu saat formulir akan di isi atau dikirimkan kepada pihak luar, maka informasinya akan lebih jelas. Jadi, dapat diketahui nama dan alamat formulir. Judul formulir DDTK diPuskesmas Singosari “FORMULIR DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG” yang terletak pada bagian tengah atas agar mudah terlihat. Hal ini sudah sesuai teori karena judul sudah bisa menjelaskan isi formulir DDTK. (Nurul Hidayah, 2021)

Sub judul harus digunakan apabila judul utama memerlukan penjelasan atau klarifikasi lebih lanjut. Karena judul formulir sudah memberikan penjelasan terhadap isi dari formulir. ID formulir digunakan sarana untuk mengidentifikasi formulir agar formulir tidak tertukar dengan formulir lain. ID formulir diletakkan dibawah, karena dilokasi ini perobekan atau tertutupnya informasi dapat dihindari dan juga mudah terlihat saat dijilid dibagian atas atau sisi kiri. Formulir DDTK belum memiliki introduction. Introduction adalah bagian pendahuluan yang dapat menggambarkan tujuan dan penjelasan. Tetapi, meskipun tidak terdapat introduction keberadaan judul sudah mewakili tujuan formulir DDTK.

Aspek isi

Aspek isi formulir DDTK di Puskesmas Singosari berisi kelengkapan bulir data, terminologi, simbol, dan singkatan. Kelengkapan bulir data berisi catatan pemeriksaan rutin, pemeriksaan indikasi dan keluhan serta tindakan intervensi. Selanjutnya untuk bagian terminologi yang dapat dipahami oleh mereka, dalam penggunaan kata, nomor, dan singkatan. Jika tidak memungkinkan formulir tersebut harus menyediakan definisi agar mudah dipahami. Sama halnya dengan denagn simbol dan singkatan harus menggunakan kata atau lambang yang mudah dipahami petugas.

“Data yang tercatat yang harus lengkap pastinya identitas pasien(w2-prm1)”
“Untuk termin, singatan, dan symbol intinya yang mudah di pahami aja (w2-prm1)”

Menurut Huffman, item pada formulir menyesuaikan pada struktur data atau isi data rekam medis yang telah ditentukan. Jika menggunakan istilah medis harus menggunakan istilah yang standar yang telah dispakati oleh fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Penggunaan singkatan dalam desain formulir harus menggunakan singkatan yang standar. Singkatan tersebut harus disepakati dan dipahami oleh seluruh sumber daya di instansi tersebut.

Ada beberapa item pada formulir yang perlu dihilangkan yang meliputi item golongan perkembangan anak, dan item pengobatan terapi tetapi item tersebut tidak terpakai. Penggunaan singkatan yang tidak mengerti oleh petugas. Singkatan ini belum sesuai standar karena tidak dimengerti oleh petugas dalam pengisian formulir DDTK. Berikut adalah gambar atau formulir yang ada di Puskesmas Singosari:

Gambar 1. Gambar Desain Puskesmas Singosari

Formulir DDTK sebelum di desain ulang di Puskesmas Singosari belum sesuai dengan pedoman DINKES 2019. Formulir DDTK sulit dipahami karena formulir tidak rinci, banyak

singkatan yang tidak dimengerti petugas. Formulir DDTK lama berisi identitas anak atau riwayat hidup singkat mengenai informasi pribadi balita yang terdiri dari nama balita, nama ayah, nama ibu, alamat, tanggal periksa, tanggal lahir, umur balita. Anamnesis adalah kegiatan komunikasi yang dilakukan antara dokter sebagai pemeriksaan pasien yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita dan informasi lainnya yang berkaitan sehingga dapat mengarahkan pasien. Sedangkan pemeriksaan rutin sesuai jadwal ini terdiri dari perkembangan balita selama pemeriksaan rutin seperti tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala balita. pemeriksaan jika ada keluhan pemeriksaan ini digunakan jika balita ada keluhan tidak seperti biasanya, jika tidak ada keluhan maka pemeriksaan ini dikosongkan. kesimpulan dan tindakan intervensi adalah langkah atau pengobatan agar keadaan balita menjadi lebih baik.

Mendesain ulang formulir DDTK di Puskesmas Singosari.

Redesain formulir DDTK

Desain formulir dibutuhkan perancangan untuk memudahkan memahami perubahan desain baru dan juga memahami seperti apa desain formulir DDTK yang dirancang untuk dilaksanakan dengan baik. Perancangan desain formulir DDTK diharapkan akan membantu dalam memahami perbedaan formulir DDTK yang lama dan formulir DDTK yang baru. Langkah yang diharapkan memudahkan petugas dalam pengisian formulir DDTK, dengan desain yang lebih rinci dan sesuai pedoman DINKES. Dalam desain formulir sendiri didapatkan suatu desain formulir DDTK sebagai berikut:

FORMULIR DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK
PUSKESMAS SINGOSARI

NOMOR EM :

I. IDENTITAS ANAK

1. Nama : _____ (L / P)
2. Nama Ayah : _____
3. Nama Ibu : _____
4. Alamat : _____
5. Tanggal Periksa : _____
6. Tanggal Lahir : _____
7. Umur Anak : _____ Bulan

II. ANAMNESIS

1. Keluhan Utama : _____
2. Apakah anak punya masalah tumbuh kembang : _____

III. PERIKSAAN RUTIN SESUAI JADWAL

1. BB : Kg
2. TB : Cm
3. LKA : Cm

IV. TINDAKAN INTERVENSI

KESIMPULAN : _____

Gambar 2. Gambar Rancangan Formulir

Halaman pertama desain formulir DDTK berisikan identitas anak yang terdiri dari nama balita, nama ayah, nama ibu, alamat, tanggal periksa, tanggal lahir, umur balita. Anamnesis yang terdiri dari keluhan utama dan catatan perkembangan balita. Catatan pemeriksaan rutin terdiri dari tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala anak/balita. Tindakan intervensi hanya berisi kesimpulan. Di dalam pedoman Dinas Kesehatan 2019 formulir DDTK harus mudah dipahami dan terperinci.

Usia 0-3 bulan

- Mengangkat kepala setinggi 45°
- Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah.
- Mendorong dan menarik objek kecil.
- Menggerakkan tangan ke arah dada dengan menggerakkan.
- Suka tertawa sendiri.
- Beresiko ketidur termasuk saat bangun.
- Menubuhkan dan menggerakkan kepala ke arah belakang.
- Menggerakkan tangan dengan menggerakkan kepala.
- Beresiko dan tertawa ke arah belakang.

Usia 3-6 bulan

- Mengangkat kepala setinggi 90°
- Menepertahankan posisi kepala ketika tegak dan duduk.
- Menggenggam perantara.
- Menarik benda yang ada dalam jangkauan tangan.
- Menggerakkan tangan ke arah dada.
- Beresiko menggerakkan perantara.
- Menggerakkan mata ke arah benda-benda kecil.
- Menggerakkan mata ke arah perantara benda di jangkauan tangan.
- Suka bermain ketika melihat mata di gambar yang menarik atau bermain sendiri.

Usia 6-9 bulan

- Duduk (jika tidak sendiri)
- Belajar berdiri, ketika kaki dan tangan memegang objek dan berdiri.
- Menggerakkan mata ke arah benda-benda yang ada.
- Menembuhkan benda dari tangan satu ke tangan yang lain.
- Menggerakkan 1 benda, sering menggerakkan tangan 1 benda pada saat sering beresiko.
- Menggerakkan benda ke arah tangan dengan cara menarik.
- Beresiko tanpa ada, menarik, mendorong, mendorong, menarik.
- Menarik mainan/benda yang ditarik.
- Beresiko tanpa tangan di jangkauan.
- Menggerakkan tangan ke arah benda.
- Mendorong dan menarik benda.
- Mendorong dan menarik.

Usia 9-12 bulan

- Menggerakkan benda ke posisi berdiri.
- Dapat berjalan dengan ditangan.
- Menggerakkan tangan dengan cara menarik.
- Menggenggam erat perantara.
- Menembuhkan benda ke mulut.
- Menggerakkan benda ke arah yang ditunjukkan.
- Menembuhkan 2-3 objek kecil yang sama tanpa ada.
- Menggerakkan mata ke arah objek, sering menarik objek kecil.
- Beresiko terhadap suara yang perlahan atau tidak.
- Menembuhkan benda "Duduk BAA".
- Menggerakkan objek ke belakang, tidak berdiri sering yang beresiko.

Usia 12-18 bulan

Gambar 3. Gambar Desain Formulir Halaman 2

Halaman kedua desain formulir DDTK berisikan skrining perkembangan anak dari usia 0-3 bulan dengan perkembangan pergerakan tubuh bagian atas dan reaksi balita. Untuk usia 3-6 bulan dengan perkembangan pergerakan tubuh untuk mengambil sesuatu yang ada disekitar tubuhnya. Diusia 6-9 bulan perkembangan anak yang lebih meningkat seperti duduk dan mulai belajar berdiri dan memungut benda yang lebih besar dari umur sebelumnya. Selanjutnya untuk usia 9-12 bulan balita sudah bisa mengeksplorasikan sekitat ingin tau dan menyentuh apapun, dan mengenal anggota keluarga.

Usia 12-18 bulan

- Berdiri sendiri tanpa berpegangan
- Menembuhkan memungut perantara ke arah lain.
- Berjalan mundur 2 langkah
- Menggerakkan tangan dengan cara "tarik". Menggerakkan tangan ke arah "tarik".
- Menembuhkan 2 benda.
- Menembuhkan benda ke mulut.
- Menembuhkan objek yang ditunjukkan tanpa menggerakkan tangan.
- Menembuhkan objek kecil yang ada di jangkauan tangan.
- Menembuhkan objek kecil tanpa berpegangan.

Usia 18-24 bulan

- Berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik.
- Berjalan tanpa berpegangan apapun.
- Berjalan tanpa menunduk/bungkuk.
- Menggerakkan 4 buah benda.
- Menggerakkan benda ke arah belakang dari jari dan jari belakang.
- Menggerakkan benda ke arah belakang.
- Menembuhkan 3-4 objek yang menunjukkan arah.
- Menembuhkan/menembuhkan perantara sendiri tanpa tangan.
- Menembuhkan objek sendiri, belajar makan - sendiri sendiri.

Usia 24-36 bulan

- Jalan naik tangga sendiri.
- Dapat bermain dengan sendiri kecil.
- Mendorong perantara pada lantai.
- Beresiko dengan baik menggunakan 2 tangan.
- Dapat memisahkan 1 objek kecil dengan lainnya ke arah berbeda.
- Mendorong perantara dan dapat memisahkan dengan benar sama. 2 benda atau lebih.
- Mendorong/menggerakkan memisahkan sendiri atau membantu.
- Menggerakkan pinggul dan bahu.
- Makan saat sendiri tanpa banyak menangis.
- Mendorong perantara sendiri.

Usia 36-48 bulan

- Berdiri 1 kaki 2 detik.
- Mendorong benda ke arah belakang.
- Menggerakkan objek ke arah.
- Menggerakkan garis lurus.
- Menembuhkan 4 buah benda.
- Menembuhkan 3 objek kecil.
- Menembuhkan/menembuhkan sendiri.
- Menembuhkan jari ke arah, memisahkan di depan.
- Menembuhkan/menembuhkan.
- Mendorong dan menggerakkan tangan sendiri.
- Menembuhkan/menembuhkan sendiri.

Usia 48-60 bulan

Gambar 4. Gambar Desain Formulir Halaman 3

Lembar ke ketiga berisi perkembangan balita di usia 12-18 bulan yaitu berdiri sendiri tanpa pegangan dan juga menunjuk sesuatu tanpa menangis. Untuk usia 18-24 perkembangan balita

dengan cara berhitung dan berjalan dengan sempurna, diusia selanjutnya 24-36 bulan balita dengan perkembangan bisa makan sendiri dan lepas baju tanpa bantuan orang tua. Di usia 36-48 bulan balita sudah mulai berkembang bisa membaca dan menulis.

The image shows a checklist form for child development assessment. The items are as follows:

- Berdiri 1 kaki di detik.
- Memegang corongat 1 kaki.
- Menari.
- Menanggulung benda asing.
- Menanggulung fragkara.
- Menanggulung orang dengan 1 bagian tubuh.
- Menanggulung baju atau pakaian lainnya.
- Menyebut nama lengkap tangan di bantu.
- Senang menyebut kata-kata lain.
- Senang bertanya tentang sesuatu.
- Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar.
- Bicara mudah dimengerti.
- Bisa menyebutkan angka/variabelkan sesuatu dari ukuran dan bentuknya.
- Menyebut angka, menghitung jari.
- Menyebut nama-nama hari.
- Berhitung seperti tarung di bantu.
- Menendak lontang gas tidak menaruh ketukan ditanggal itu.

Usia 60-72 bulan.

- Berjalan lurus.
- Berdiri dengan 1 kaki selama 33 detik.
- Menggendak dengan 6 bagian, menanggulung orang lengkap.
- Menanggulung benda kecil dengan kedua tangan.
- Menggendak ang erapat.
- Mengerti arti warna-kata.
- Mengerti perbandingan yang menggunakan 1 kata atau lebih.
- Menjawab pertanyaan tentang benda terbuak dari apa dan kegunaannya.
- Menanal angka, bisa menghitung angka 5-10.
- Mengenal warna-warni.
- Mengungkapkan simpati.
- Mengikuti aturan permainan.
- Berpakaian sendiri tanpa di bantu.

Gambar 5. Gambar Desain Formulir Halaman 4

Halaman terakhir formulir DDTK berisikan perkembangan balita di usia 48-72 bulan sudah bisa bereaksi tenang saat ditinggal ibu, bicara mudah dimengerti dan yang terakhir perkembangan balita di usia 60-72 bulan balita sudah mulai mengerti pembicaraan dan menjawab pertanyaan.

Perancangan desain formulir DDTK yang diharapkan akan membantu dalam memahami perbedaan formulir DDTK yang lama dan formulir DDTK yang baru. Perbedaan formulir DDTK yang lama dengan yang baru adalah dilihat dari aspek isi formulir DDTK lama banyak singkatan yang tidak dimengerti oleh petugas, kurang terperinci, banyak kata yang sulit dimengerti oleh petugas baik petugas rekam medis maupun bidan. Di formulir DDTK yang lama belum ada skrining perkembangan balita yang sesuai dengan pedoman Dinas Kesehatan tahun 2019.

Desain formulir DDTK yang baru lebih rinci dan terstruktur. Dari aspek isi formulir DDTK yang baru lebih mudah dipahami dan memudahkan petugas dalam pengisian fomulir DDTK yang baru, karena formulir DDTK yang baru sudah sesuai dengan pedoman Dinas Kesehatan 2019 yang berisikan catatan perkembangan balita dengan sangat lengkap dari bayi berusia 0 hingga berusia 78 bulan. Prosedur pengisian formulir DDTK di isi oleh petugas rekam medis terlebih dahulu untuk mengisi identitas pasien terlebih dahulu. Untuk pemeriksaan selanjutnya di isi oleh bidan dan DPJP.

Evaluasi Formulir DDTK

Penelitian mendapatkan hasil bahwa desain yang sudah dibuat berdasarkan pedoman DINKES 2019 bisa diterima dengan baik, dikarenakan dalam desain yang baru lebih mudah dan bisa dipahami dalam mengisi layanan pemeriksaan tumbuh kembang anak yang dilakukan oleh tenaga medis terutama (Bidan, Perawat atau Dokter). Terincinya pelaksanaan pemeriksaan menjadikan langkah atau alur dalam pelaksanaan pemeriksaan mulai dari anamnesis, Keluhan utama, pemeriksaan fisik, serta kesimpulan bisa dilaksanakan secara berurutan. Dalam hal ini pembuatan desain formulir bisa menjadikan penegak diagnosa lebih focus dan tepat untuk memberikan terapi atau pengobatan pada pasien.

“ini formulir barunya ya, baik formulirnya bisa diterima. Ohh lebih rinci ya? Yang ini skrining perkembangan anak kan mbak?”

Tersedianya formulir yang baru dapat menjadikan petugas yang mengisi (Tenaga Kesehatan) bisa melaksanakan kegiatannya untuk menstimulasi, deteksi dan intervensi penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinir yang diselenggarakan dalam bentuk kemitraan terhadap keluarga untuk bisa saling berkesinambungan untuk menyelesaikan masalah sesuai dengan diagnosa. Desain formulir ini bisa memudahkan petugas rekam medis untuk mengontrol kegiatan assembling sehingga tidak ada berkas yang tidak diisi sesuai dengan petunjuk pengisian.

SIMPULAN

Pada dasarnya formulir DDTK yang ada di Puskesmas Singosari perlu adanya pertimbangan untuk lebih rinci, detail dan terstruktur sesuai dengan acuan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan setempat untuk di sosialisasikan ke Puskesmas dan diterima oleh beberapa Puskesmas untuk dikembangkan. Jika formulir DDTK tidak detail, rinci, dan terstruktur sesuai dengan acuan yang diberikan, maka petugas akan mengalami kesulitan dalam pengisian formulir DDTK. jenis kertas yang digunakan yaitu F4 legal, warna putih, bahan HVS. Selanjutnya untuk aspek antomi, heading, introduction ada tetapi untuk instruction tidak ada. Dan aspek isi pada formulir, kelengkapan bulir data berisi data yang mempengaruhi pengisian formulir DDTK bagian aspek fisik yaitu dan identitas pasien. Terminologi, singkatan, Dan simbol harus menggunakan bahasa yang mudah dipahami, jika tidak memungkinkan haarus menyediakan definisi agar mudah dipahami.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F. H. (2012). Hubungan Antara Masa Kerja Dokter Dengan Kelengkapan Pengisian Data Rekam Medis Oleh Dokter Yang Bertugas Di Puskesmas Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang Periode 1- 31 Oktober 2011. Semarang: Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Ardika, R. G. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan. Semarang: Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budi, S.C. 2011. Manajemen Unit Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Budiarto, E. (2002). Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : ECG.
- Dahlan, M. S. (2012). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitri, Y. O. (2011). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan Dan Komitmen Pimpinan Terhadap Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum M. Djamil Padang Tahun 2011. Padang: Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Hatta, G. (2012). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan . Jakarta: Universitas Indonesia.
- Helen Varney, K. d. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4. Jakarta: ECG.
- Mubarak, W. I. (2007). Promosi Kesehatan. Jogjakarta: Graha Ilmu.

- Nasir, A. A. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pooter, P. A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Edisi 4*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG.
- Rismawati, A. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Catatan Keperawatan Di Rumah Sakit Nur Rohmah Wonosari*. Yogyakarta: Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Sjamsuhidajat, A. S. (2006). *Manual Rekam Medis*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Riwidikdo, H. (2013). *Statistika Terapan dengan Program R Versi 2.9.0*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfa Beta.
- _____. *Konsil Kedokteran Indonesia Tahun 2006 Tentang Manual Rekam Medis*. Diunduh dari : <http://inamc.or.id>. Pada tanggal 20 Januari 2015, pukul 17:13 WIB.
- _____. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Diunduh dari : <http://dinkes.surabaya.go.id>. Pada tanggal 23 Januari 2015, pukul 20:53 WIB.
- _____. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 Tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Diunduh dari : <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id> . Pada tanggal 20 Januari 2015, pukul 17:01 WIB.
- _____. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Diunduh dari : <http://www.gizikia.depkes.go.id>. Pada tanggal 23 Januari 2015, pukul 19:34 WIB.
- _____. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan*. Diunduh dari : <http://hukum.unsrat.ac.id>. Pada tanggal 21 Juni 2015, pukul 12:51 WIB.
- Widiyanto, A., Murti, B., & Soemanto, R. B. (2018). Multilevel analysis on the Socio-Cultural, lifestyle factors, and school environment on the risk of overweight in adolescents, Karanganyar district, central Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 3(1), 94-104.
- Widiyanto, A., Putri, S. I., Fajriah, A. S., Rejo, R., Nurhayati, I., Yuniarti, T., & Atmojo, J. T. (2021). The Implementation of Family Nursing Care to Patients with Chronic Diseases: A Systematic Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1225-1233.