

Pengembangan desain formular kelayakan isolasi mandiri di rumah bagi pasien COVID-19 untuk mendukung surveilans epidemiologi di DI Yogyakarta

Anton Kristijono ^{a,1*}, Niko Tesni Saputro ^{a,2}

^aProdi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJIII/304 Yogyakarta, Indonesia 55143

¹kristijonoanton@gmail.com, ²nikotesnisaputro@gmail.com

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Diterima : 26 September 2021 Revisi : 29 September 2021 Dipublikasikan : 30 September 2021	Kementerian Kesehatan mengungkapkan bahwa stigma dan juga stereotipe negatif yang diberikan oleh individu atau kelompok masyarakat terhadap tenaga kesehatan atau pasien COVID-19 berkontribusi terhadap tingginya angka kematian akibat virus corona. Stigma akan menimbulkan marginalisasi, dan memperburuk status kesehatan dan tingkat kesembuhan, dalam hal ini stigma berkontribusi terhadap tingginya angka kematian, ketika orang-orang yang terpapar COVID-19 harus melakukan isolasi mandiri di rumah. Tujuan dilaksanakannya pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengembangkan desain formulir kelayakan isolasi mandiri di rumah bagi pasien covid 19 untuk mendukung surveilans epidemiologi di Puskesmas Tempel 1, Sleman. Metode pengabdian dilaksanakan dengan tahapan: (1) FGD untuk menyamakan persepsi dan melakukan identifikasi terhadap kebutuhan data serta informasi kelayakan isolasi mandiri di rumah bagi pasien covid 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan, (2) membuat desain formulir, (3) sosialisasi desain formulir dan (4) evaluasi pelaksanaan (input, proses dan output) serta rekomendasi berupa hasil desain formulir. Disarankan desain formulir yang dihasilkan ini sebagai bagian dari kegiatan pencatatan dan pelaporan surveilans epidemiologi covid 19 di faskes primer, dan sebagai panduan (<i>guidance</i>) bagi petugas faskes primer untuk merekomendasikan pasien Covid 19 di wilayah kerjanya dapat melakukan isolasi mandiri di rumah atau tidak. Sasaran terdiri dari petugas surveilans epidemiologi, petugas Promosi Kesehatan, petugas Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) dan Tokoh Masyarakat. Hasil pengabdian berupa 4 buah desain formulir yaitu : (1) Formulir Kelayakan Isolasi Mandiri di rumah bagi Pasien COVID 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan untuk mendukung surveilans epidemiologi di Puskesmas Tempel 1 Sleman (Formulir 1A.2021.rev0), (2) Formulir Informasi Rumah Isolasi Mandiri (Formulir 1B.2021.rev0), (3) Formulir Daftar Riwayat Kontak (Formulir 1C.2021.rev0) dan (4) Formulir Monitoring Pemantauan (Formulir 2A.2021.rev0).

Kata kunci:

Isolasi mandiri; desain
formular rekam medis; desain
formular pasien COVID-19

Keyword:

Self isolation; medical record
formula design; COVID-19
patient formula design

ABSTRACT

The Ministry of Health revealed that the stigma and negative stereotypes given by individuals or community groups towards health workers or COVID-19 patients contributed to the high mortality rate due to the corona virus. Stigma will lead to marginalization, and worsen health status and cure rates, in this case stigma contributes to high mortality rates, when people exposed to COVID-19 must self-isolate at home. The purpose of this community service is to develop a design for a self-isolation eligibility form at home for COVID-19 patients to support epidemiological surveillance at the Tempel 1 Health Center, Sleman. The service method is carried out in stages: (1) FGD to equalize perceptions and identify data needs and information on the feasibility of self-isolation at home for COVID-19 patients without symptoms or with mild symptoms, (2) design form, (3) socialization of form design and (4) evaluation of implementation (input, process, and output) as well as recommendations in the form of form design results. It is recommended that the design of the resulting form is part of the recording and

reporting of Covid-19 epidemiological surveillance at primary health facilities, and as a guide for primary health care workers to recommend that Covid 19 patients in their work areas can self-isolate at home or not. The targets consisted of epidemiological surveillance officers, Health Promotion officers, Medical Records and Health Information (RMİK) officers and community leaders. The results of the service are in the form of 4 form designs, namely: (1) Self-Isolation Eligibility Form at home for COVID-19 patients without symptoms or with mild symptoms to support epidemiological surveillance at the Tempel 1 Health Center Sleman (Form 1A.2021.rev0), (2) Forms Self-Isolating Home Information (Form 1B.2021.rev0), (3) Contact History List Form (Form 1C.2021.rev0) and (4) Monitoring Form (Form 2A.2021.rev0).

This is an open access article under the CC-BY-SA license.



Pendahuluan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pelacakan kontak dilakukan melalui tiga langkah. Pertama, melakukan identifikasi kontak. Di sini, orang yang terinfeksi diminta untuk merunut kegiatannya sejak timbulnya gejala penyakit dan jumlah orang yang telah mereka kunjungi atau kontak. Misalnya, keluarga, teman, kerabat, kolega atau petugas kesehatan. Kedua, mendaftarkan kontak. Dalam proses ini, siapapun yang telah melakukan kontak langsung dengan pasien positif akan didata. Individu yang terinfeksi juga diberikan informasi mengapa perlu melakukan karantina mandiri pada tahap awal ini. Perlu diberitahukan bahwa karantina mandiri penting dilakukan untuk menghentikan penyebaran infeksi ke tingkat masyarakat. Ketiga, tindak lanjut kontak. Di sini, tindak lanjut rutin dilakukan ke seluruh orang yang sudah didaftarkan. Pemantauan gejala pun dilakukan rutin dan berkala. Mereka juga diminta melakukan karantina mandiri untuk pencegahan penyakit. Semua data riwayat kesehatan pada pasien tersebut dicatat dalam dokumen rekam medis.⁷

Pada aspek teknis pelaksanaan di masyarakat, kesulitan di dalam menentukan apakah penderita covid 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan, layak melakukan isolasi mandiri di rumah sering kali ditemui. Permasalahan ditemukan dapat berasal dari internal pasien seperti apakah rumah yang bersangkutan layak dijadikan tempat bagi dirinya untuk melakukan isolasi mandiri atau tidak. Idealnya, isolasi mandiri yang dilakukan oleh pasien Covid 19 di rumah, ruang atau kamar tempat isolasi hanya dihuni oleh pasien sendiri dengan kata lain ruangan terpisah dengan penghuni yang lainnya. Tersedia kamar mandi dalam atau terpisah agar cairan dari mulut atau hidung atau air kumur, air seni, dan tinja orang yang isolasi mandiri langsung dibuang di wastafel atau lubang air limbah toilet dan dialirkan ke septic tank. Demikian juga dengan peralatan makan, minum, dan peralatan pribadi lainnya yang digunakan oleh orang yang isolasi mandiri harus dicuci sabun atau deterjen dan air limbah yang berasal dari cucian dibuang ke saluran pembuangan air limbah. Rumah atau ruang isolasi mempunyai sirkulasi udara yang berjalan dengan baik dan nyaman serta ketersediaan air bersih mengalir yang memadai.⁷

Namun masalah juga dapat berasal dari eksternal seperti misalnya apakah masyarakat sekitar dapat menerima warganya untuk melakukan isolasi mandiri atau tidak. Dampak sosial seringkali timbul akibat dari hal tersebut, dimana masyarakat menolak atau memperbolehkan pasien untuk isolasi mandiri di rumah namun kemudian masyarakat justru mengucilkan. Pasien isolasi mandiri sangat memerlukan dukungan untuk mempercepat kesembuhan, tidak hanya dari keluarga terdekat namun juga masyarakat sekitar.⁸

Kementerian Kesehatan mengungkapkan bahwa stigma dan juga stereotipe negatif yang diberikan oleh individu atau kelompok masyarakat terhadap tenaga kesehatan atau pasien COVID-19 berkontribusi terhadap tingginya angka kematian akibat virus corona. Stigma akan menimbulkan marginalisasi, dan memperburuk status kesehatan dan tingkat kesembuhan, dalam hal ini stigma berkontribusi terhadap tingginya angka kematian, ketika orang-orang yang terpapar COVID-19 harus melakukan isolasi mandiri di rumah. Sebab, stigmasasi tersebut sangat berdampak terhadap imunitas seseorang yang terpapar COVID-19 dan akan berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien COVID-19.⁹

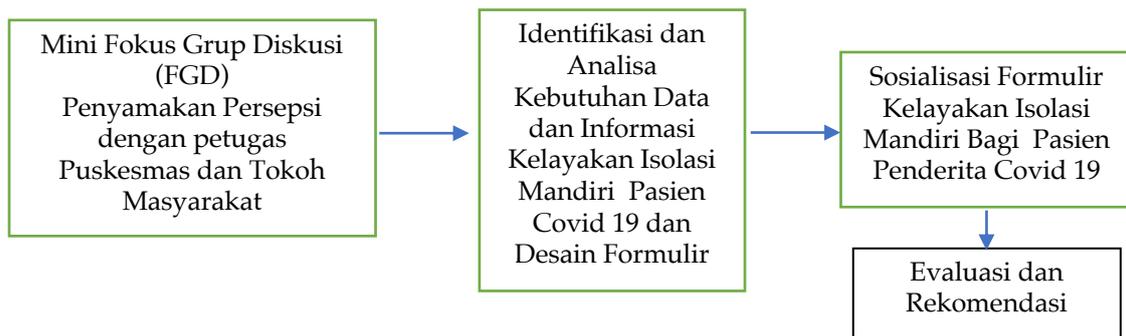
Hasil penelitian Ramly Abudi, dkk, 2020, menyebutkan bahwa salah satu faktor bagi kesembuhan pasien positif COVID-19 adalah dengan memberikan informasi atau kabar baik serta memberikan motivasi kepada pasien COVID-19 demi kesembuhannya.¹⁰ Penelitian Setiawati, dkk, 2020, menyimpulkan bahwa timbulnya stigma negatif dapat mendorong seseorang untuk menyembunyikan penyakit untuk menghindari diskriminasi, mencegah orang mencari perawatan kesehatan segera, mencegah mereka untuk mengadopsi perilaku sehat, dan orang-orang di sekitarnya cenderung menjauh serta tidak mau terlibat kontak dengan mereka walaupun mereka sudah dinyatakan sembuh sekalipun. Maka dari itu perlu dukungan dari masyarakat dengan memberikan stigma positif, karena dukungan keluarga dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan sistem imun tubuh pada pasien COVID-19.¹¹

Peranan petugas kesehatan di faskes primer dalam situasi ini juga sangat penting, khususnya petugas surveilans maupun petugas promosi kesehatan. Kegiatan penyuluhan, edukasi dan konseling secara langsung kepada pasien penderita covid 19 dan keluarga serta masyarakat maupun melalui media daring sangat diperlukan agar informasi yang diterima oleh pasien, keluarga maupun masyarakat adalah informasi yang benar. Namun, petugas Puskesmas memerlukan data dan informasi yang akurat sebagai bagian dari tugas dan fungsi dalam melakukan tata kelola/manajemen kegiatan penanggulangan covid 19 di Puskesmas dalam hal pemantauan, pencatatan dan pelaporan, termasuk di dalamnya adalah kebutuhan data dan informasi yang dapat mendukung pengambilan keputusan apakah pasien Covid 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan layak melakukan isolasi mandiri di rumah.⁶

Berdasarkan analisa situasi tersebut di atas, perlu dilakukan identifikasi terhadap kebutuhan data dan informasi sebagai persyaratan atau rekomendasi bagi pasien covid 19 apakah dinyatakan layak untuk melakukan isolasi mandiri di rumah. Hasil identifikasi terhadap data dan informasi diimplementasikan ke dalam formulir kelayakan isolasi mandiri pasien covid 19. Formulir tersebut disarankan nantinya sebagai bagian dari kegiatan pencatatan dan pelaporan surveilans epidemiologi covid 19 di faskes primer, dan sebagai panduan (*guidance*) bagi petugas faskes primer terutama petugas surveilans epidemiologi dan promosi Kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan Pengembangan Desain Formulir Kelayakan Isolasi Mandiri di Rumah Bagi Pasien Covid 19 Untuk Mendukung Surveilans Epidemiologi di Puskesmas Tempel 1.

Metode

Tahap pertama pengabdian ini dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD), dengan tujuan untuk menyamakan persepsi pengabdian yang diikuti oleh: petugas Surveilans, petugas Promosi Kesehatan dan Tokoh Masyarakat. FGD ini juga dilakukan untuk mengidentifikasi terhadap kebutuhan data serta informasi kelayakan isolasi mandiri di rumah bagi pasien covid 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan. Setelah FGD selesai dilakukan, pada tahap selanjutnya dikembangkan desain formulir kelayakan isolasi mandiri di rumah bagi pasien Covid 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan berdasarkan kebutuhan data yang telah diidentifikasi. Pengembangan desain formulir dilakukan dengan referensi Edna K. Huffman (1994), bahwa desain formulir adalah kegiatan merancang formulir berdasarkan kebutuhan pencatatan transaksi pelayanan, kegiatan pelayanan dan penyusunan atau pembuatan laporan organisasi.¹² Tahap berikutnya dari kegiatan pengabdian ini adalah melakukan sosialisasi desain formulir yang telah dikembangkan kepada petugas Surveilans Puskesmas, petugas Promosi Kesehatan dan Tokoh Masyarakat. Pada tahap akhir kegiatan pengabdian ini dilakukan evaluasi, meliputi evaluasi terhadap input, proses dan output kegiatan serta merumuskan rekomendasi.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan PKM

Teknik Pengembangan Formulir

Pengembangan formulir dilakukan melalui kaidah pendekatan pengembangan desain formulir rekam medis berbasis kertas (*paper based*), dengan aturan meliputi : (1). Formulir dirancang dengan memikirkan kebutuhan pengguna baik internal maupun eksternal (2). Formulir dirancang dengan terlebih dahulu mengetahui tujuan dan pemakaiannya (3) Perancangan formulir dibuat dengan sederhana, data atau informasi yang tidak diperlukan sebaiknya dihilangkan (4). Menggunakan terminologi standar untuk semua elemen data, atau gunakan definisi-definisi, beri label semua informasi (5). Aturan urutan item-item data secara logis (6) Masukkan pedoman untuk menjamin agar pengumpulan dan interpretasi data konsisten. Terdapat 5 (lima) komponen utama sebagai pertimbangan dalam pengembangan formulir, yaitu :

1. *Heading*, mencakup judul dan informasi mengenai formulir
2. *Introductions*, bagian pendahuluan yang menjelaskan tujuan formulir. Namun tujuan formulir dapat juga ditunjukkan oleh judul.
3. *Instructions*, Instruksi umum harus singkat dan berada pada bagian atas formulir
4. *Body*, merupakan bagian formulir yang disediakan untuk kerja formulir yang sesungguhnya
5. *Close*, atau penutup merupakan komponen utama terakhir formulir, merupakan ruangan untuk tanda tangan otentikasi atau persetujuan.

Sasaran kegiatan pengabdian ini antara lain Petugas Surveilans Epidemiologi, petugas Promosi Kesehatan, Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) Puskesmas Tempel 1 dan Tokoh Masyarakat di kecamatan Tempel.

Hasil dan Pembahasan

a. Mini Focus Group Discussion (FGD)/ Diskusi Kelompok Terarah

Hasil Focus Group Discussion (FGD) dapat diidentifikasi permasalahan atau isu sebagai berikut :

Tabel 1 Topik dan Hasil Diskusi Kelompok Terarah Pengabdian Masyarakat di Puskesmas Tempel 1

No	Isu/Topik	Hasil Diskusi
1	Data kematian pasien COVID 19	Kematian kasus pasien isolasi mandiri meningkat secara nasional, propinsi DIY, kabupaten Sleman dan kecamatan Tempel
2	Penyebab meningkatnya kematian pasien isolasi mandiri	Faktor penyebab meningkatnya kasus kematian ada 2 hal internal dan eksternal. Faktor internal karena pasien mengalami perburukan kondisi dan terlambat mendapatkan pertolongan, faktor eksternal adalah penderita tidak terlacak/tidak ada laporan masyarakat adanya kasus pasien COVID 19 isolasi mandiri di lingkungannya.

No	Isu/Topik	Hasil Diskusi
		Faktor internal disebabkan kondisi rumah layak atau tidak bagi pasien untuk melakukan isolasi mandiri agar tidak terjadi perburukan atau bila terjadi perburukan dapat segera mendapatkan pertolongan.
		Faktor eksternal adanya penolakan dari sebagian masyarakat, dan pasien menyembunyikan fakta bahwa dirinya menderita COVID 19 (aib, malu).
3	Peranan petugas kesehatan (Surveilans Epidemiologi)	Petugas Kesehatan dalam hal ini petugas surveilans epidemiologi mempunyai peranan yang penting dalam melakukan tracing/pelacakan temuan kasus COVID 19 di masyarakat dan mempunyai peranan di dalam pendampingan dan monitoring pasien COVID 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan yang melakukan isolasi mandiri. Petugas diberikan kewenangan untuk menilai apakah rumah pasien layak atau tidak menjadi tempat isolasi mandiri. Petugas juga mempunyai peranan dalam memberikan penjelasan atau edukasi kepada masyarakat di sekitar tempat tinggal pasien COVID 19 yang melakukan isolasi mandiri.
4	Peranan tokoh masyarakat	Tokoh masyarakat di lokasi tempat tinggal pasien COVID 19 yang melakukan isolasi mandiri berperan penting untuk memberikan informasi dan edukasi yang benar terkait COVID 19 dan warga masyarakat yang melakukan isolasi mandiri.
5	Kebutuhan terhadap data dan formulir untuk pencatatan	Petugas kesehatan dalam melakukan penilaian situasi dan kondisi rumah untuk dijadikan tempat isolasi mandiri serta pendampingan dan monitoring pasien COVID 19 yang melakukan isolasi mandiri memerlukan berbagai data atau informasi dan acuan/pedoman dalam bentuk formulir.

- b. Identifikasi dan Analisa Kebutuhan Data dan Informasi untuk membuat Desain Formulir Berdasarkan hasil diskusi, identifikasi dan analisa kebutuhan data bagi petugas surveilans adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Identifikasi Kebutuhan Data Petugas Kesehatan

No	Nama Data	Rincian Data
1	Kelayakan rumah tempat tinggal	1. Jumlah KK 2. Jumlah anggota keluarga dalam 1 rumah 3. Sirkulasi udara dalam rumah 4. Kecukupan cahaya matahari dalam rumah 5. Jumlah kamar tidur 6. Ketersediaan kamar tidur khusus bagi pasien 7. Jumlah kamar mandi 8. Ketersediaan kamar mandi khusus bagi pasien 9. Ketersediaan alkes, obat-obatan dan vitamin
2	Ketersediaan alat medis tertentu	1. Oximeter 2. Thermogun 3. Handsanitizer 4. Disinfektan 5. Masker 6. Sarana pembuangan sampah
3	Ketersediaan obat-obatan dan vitamin	1. Obat-obatan penurun panas 2. Vitamin untuk meningkatkan imun tubuh
4	Pemahaman keluarga	1. Pemahaman tentang protokol kesehatan 2. Pemahaman pentingnya catatan perkembangan pasien
5	Kemudahan terhubung dengan petugas	1. Ada alat komunikasi aktif 2. Mengenal petugas kesehatan

No	Nama Data	Rincian Data
6	Penerimaan masyarakat	1. Penerimaan tokoh masyarakat (toma) 2. Penerimaan masyarakat

c. Sosialisasi Desain Formulir

Sosialisasi dihadiri oleh para nara sumber, tokoh masyarakat, pimpinan dan staf Puskesmas Tempel 1. Keseluruhan peserta yang menghadiri kegiatan sosialisasi sebanyak 14 (empat belas) peserta. Desain formulir yang telah selesai dibuat menggambarkan kebutuhan informasi dari petugas kesehatan dalam melakukan pendampingan kepada pasien penderita COVID 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan yang harus melakukan isolasi mandiri di rumah tempat tinggalnya.

d. Rekomendasi Formulir

Hasil rekomendasi formulir ini antara lain diaplikasikannya desain formulir Kelayakan Isolasi Mandiri di rumah bagi Pasien Covid 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan di wilayah kerja Puskesmas Tempel 1 dan informasi yang dihasilkan Formulir Kelayakan Isolasi Mandiri di rumah bagi Pasien Covid 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan untuk mendukung surveilans epidemiologi di Puskesmas Tempel 1 diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas laporan khususnya laporan yang terkait dengan pandemi covid 19.

Berikut ini adalah desain formulir yang direkomendasikan:

Formulir Kelayakan Isolasi Mandiri di rumah bagi Pasien COVID 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan untuk mendukung surveilans epidemiologi di Puskesmas Tempel 1 Sleman (Formulir 1A.2021.rev0)



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TEMPEL I
Jln. Magelang Km 17,5 Tempel Sleman Yogyakarta 55552 Telp (0274) 4363045

FORMULIR KELAYAKAN ISOLASI MANDIRI DI RUMAH BAGI PASIEN COVID-19

Keterangan: 1. Formulir ini digunakan untuk menilai kelayakan rumah sebagai tempat isolasi mandiri bagi pasien Positif Covid-19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan.
2. Formulir ini merupakan modifikasi dari formulir lampiran 5 Pedoman P2 Covid-19 Kemenkes RI tahun 2020

Instruksi: 1. Berikan tanda centang (✓) pada salah satu ceklis bok
2. *Disi menggunakan huruf KAPITAL/BALOK

Nama Fasyankes : _____ Tgl Wawancara : _____
Nama Petugas : _____ HP Petugas : _____
Formulir:1A.2021.rev0

A. IDENTITAS PASIEN	
Nama Pasien*	.....
NIK	..... No. HP/Telp
Tgl Lahir/...../.....
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Pekerjaan	<input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> Swasta <input type="checkbox"/> Wiraswasta <input type="checkbox"/> TNI/Polri <input type="checkbox"/> Buruh <input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga <input type="checkbox"/> Tidak Bekerja <input type="checkbox"/> Lainnya:
Alamat*	.....
Nama Orang Tua/KK*	.....
Kriteria	<input type="checkbox"/> Positif Covid-19 <input type="checkbox"/> Kontak Erat

B. INFORMASI KLINIS	
Gejala awal muncul	...../...../..... Hilang rasa pengecap/bau <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Suhu	.....°C Sakit tenggorokan <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Tekanan Darah	.....mmHg Sesak napas <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Hitung Napas	.....kali/menit Sakit kepala <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Saturasi Oksigen	.....% Diare <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Demam	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Batuk	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Pilek	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Lainnya(sebutkan)	.....
Kondisi Penyerta	
Hamil	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Diabetes	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Jantung	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Hipertensi	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Riwayat Penyakit Paru (jika Ya, sebutkan)	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Lainnya(sebutkan)
Autoimun	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Gagal Ginjal	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Gagal Hati	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

C. INFORMASI PEMERIKSAAN PENUNJANG							
No.	Jenis Pemeriksaan/Spesimen	Pengambilan Spesimen I Tanggal Pengambilan	Tempat Pemeriksaan	Hasil	Pengambilan Spesimen II Tanggal Pengambilan	Tempat Pemeriksaan	Hasil
Laboratorium Konfirmasi							
1.	Rapid Test Antibody						
2.	Rapid Test Antigen						
3.	Test PCR						

D. FAKTOR KONTAK/ PAPARAN			
Dalam 14 hari terakhir, apakah memiliki riwayat perjalanan? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak			
Bila Ya, sebutkan tempat berkunjung			
	Negara / Provinsi / Kota	Tgl Berangkat	Tgl Pulang
Dalam 14 hari terakhir, apakah memiliki riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak			
Dalam 14 hari terakhir, apakah memiliki riwayat berkunjung ke faskes (sebagai Pasien, Pekerja, Pengunjung)? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak			
Jika Ya, sebutkan Keperluannya, Nama faskes & Kabupaten :			

Formulir:1B.2021.rev0

INFORMASI RUMAH ISOLASI MANDIRI	
Jumlah Kepala Keluarga	..... KK
Jumlah anggota keluarga dalam 1 rumah	..... Orang
Jenis anggota keluarga	<input type="checkbox"/> Hamil <input type="checkbox"/> Balita <input type="checkbox"/> Lansia
Anggota keluarga yang memiliki komorbid	<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Gagal Ginjal <input type="checkbox"/> Jantung <input type="checkbox"/> Gagal Hati <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Gangguan Pemasapan
Kelayakan Tempat Tinggal	
Sirkulasi udara dalam rumah	<input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk
Sirkulasi cahaya matahari dalam rumah	<input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk
Jumlah Kamar Tidur	.....Kamar Tidur
Ketersediaan Kamar Tidur khusus/ersendiri bagi pasien	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada
Jumlah Kamar Mandi	.....Kamar Mandi
Ketersediaan Kamar Mandi khusus/ersendiri bagi pasien	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada
Ketersediaan Alat Kesehatan	
Oksimeter	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Thermogun/Pengukur Suhu (Thermometer)	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Sarana Cuci Tangan	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Handsanitizer	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Disinfektan	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Masker	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Sarana sampah/Limbah infeksius	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Obat/Vitamin	<input type="checkbox"/> Ada, <input type="checkbox"/> Tidak Ada
Kesimpulan:	
Berdasarkan data yang diperoleh di atas, pasien akan	<input type="checkbox"/> Isoman <input type="checkbox"/> Dirujuk
Berdasarkan data yang diperoleh diatas, tempat tinggal untuk Isoman pasien covid-19	<input type="checkbox"/> Layak <input type="checkbox"/> Tidak Layak
..... 20..... Pelugas (.....)	

Kesimpulan

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah berupa desain formulir kelayakan isolasi mandiri di rumah bagi pasien COVID 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan di Puskesmas Tempel 1 Sleman. Produk berupa hasil desain, terdiri dari 4 (empat) formulir yaitu Formulir Kelayakan Isolasi Mandiri di rumah bagi Pasien COVID 19 tanpa gejala atau dengan gejala ringan untuk mendukung surveilans epidemiologi di Puskesmas Tempel 1 Sleman (Formulir 1A.2021.rev0), Formulir Informasi Rumah Isolasi Mandiri (Formulir 1B.2021.rev0), Formulir Daftar Riwayat Kontak (Formulir 1C.2021.rev0), Formulir Monitoring Pemantauan (Formulir 2A.2021.rev0)

Acknowledment

Terimakasih kami ucapkan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terimakasih pula untuk Puskesmas Tempel 1 yang telah berkenan menjadi mitra dalam kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pemenkes No 55 tahun 2013, tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis Informasi Kesehatan.
- Rustiyanto, E., dan Rahayu, WA. (2011). Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Indradi S.R. (2017). Rekam Medis Edisi 2. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Depkes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Direktorat Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat (2020). Panduan Peran Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Dalam Penanggulangan Covid 19. Jakarta, Kemenkes RI.
- Dirjen P2P (Maret 2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Diseases (Covid 19): Jakarta. Kemenkes RI

8. Mahyuddin, Ilham, Muhammad Rusdi. Honor Coronavirus Diseases dan Konflik Kekerasan Masyarakat: Tinjauan Sosiologis atas Penolakan Jenazah Pasien COVID 19. *Jurnal Commericum, Kajian Masyarakat Komtemporer*, vol 3, No. 1, Juni. 2020
9. Kemenkes RI, 2020, Stigma Berkontribusi Terhadap Tingginya Angka Kematian COVID-19, terdapat di : <https://covid19.go.id/p/berita/kemenkes-stigma-berkontribusi-terhadap-tingginya-angka-kematian-covid-19> [diakses pada 18 April 2022]
10. Ramly, Yasir Mokodompis, Alike Nurfadiah Magulil 2020. Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19. Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo
11. Setiawati L., Sariti I., & Livana P., 2020, Stigma dan perilaku masyarakat pada pasien positif COVID-19, *Jurnal Gawat Darurat*, 2(2), 95-100
12. Huffman, E.K. (1994). *Health Information Management* ; Edisi 10, Illionis; Physician Record Company.