

**DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS  
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH BESUKI TAHUN 2017**

**SKRIPSI**



Oleh

**KHOMARUL FITRIAH  
NIM. G41131480**

**PROGRAM STUDI REKAM MEDIK  
JURUSAN KESEHATAN  
POLITEKNIK NEGERI JEMBER  
2017**

**DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS  
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH BESUKI TAHUN 2017**

**SKRIPSI**



Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan (S.ST)  
Di Program Studi D-IV Rekam Medik  
Jurusan Kesehatan

Oleh

**KHOMARUL FITRIAH  
NIM. G41131480**

**PROGRAM STUDI REKAM MEDIK  
JURUSAN KESEHATAN  
POLITEKNIK NEGERI JEMBER  
2017**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
POLITEKNIK NEGERI JEMBER**

---

**DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS  
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH BESUKI TAHUN 2017**

Diuji pada Tanggal : 14 Juli 2017

**Pembimbing I,**

**Pembimbing II,**

Rossalina Adi Wijayanti, S.KM., M.Kes  
NIP. 19840219 201504 2 002

Sustin Farlinda, S.Kom., MT  
NIP. 19720204 200112 2 003

Mengesahkan :  
**Ketua Jurusan Kesehatan,**

Sustin Farlinda, S.Kom., MT  
NIP. 19720204 200112 2 003

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. ALLAH SWT, yang telah memberikan kesehatan, kelancaran dan kemudahan yang tiada batas, atas izin-Nya skripsi ini dapat terselesaikan.
2. Ayah, Muhammad Sutikno, terimakasih telah memberikan dukungan yang tiada hentinya baik dari segi materi, semangat dan doa.
3. Ibu, Siti Ramla, terimakasih telah menjadi tempat curhat dikala sedih dan memberikan dukungan doa dan semangat kepada saya.
4. Keluarga besarku, terimakasih banyak atas dukungan doa dan semangat selama ini serta nasehat mulia yang selalu kalian sampaikan.
5. Ibu Rossalina Adi Wijayanti, S.KM, M.Kes dan Ibu Sustin Farlinda S.Kom, MT, selaku pembimbing 1 dan pembimbing 2. Terimakasih atas waktu, diskusi dan arahan untuk membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi, terimakasih atas ilmu yang diberikan.
6. Seluruh staf dan karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki yang telah membantu peneliti dalam melakukan penelitian.
7. Sahabat-sahabatku Wida, Irfa, Ayu Suminar, Trisna, Fara, Retno Ayu terima kasih untuk dukungan dan kebersamaannya.
8. Teman-teman Rekam Medik Politeknik Negeri Jember Angkatan 2013 untuk kebersamaannya dari awal kuliah hingga akhir.
9. Rekan-rekanku dan semua pihak yang telah ikut membantu dalam pelaksanaan penelitian dan penulisan laporan ini.

## **MOTTO**

“Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah”

*(Thomas Alva Edison)*

“Tidak ada rahasia untuk sukses. Ini adalah hasil sebuah persiapan, kerja keras, dan belajar dari kesalahan”

*(Colin Powel)*

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

*(QS. Al Insyirah : 5-6)*

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Khomarul Fitriah

NIM : G41131480

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa segala pernyataan dalam Skripsi saya yang berjudul “Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017” merupakan gagasan dan hasil karya saya sendiri dengan arahan komisi pembimbing, dan belum pernah di ajukan dalam bentuk apa pun pada perguruan tinggi mana pun.

Semua data dan informasi yang digunakan telah dinyatakan secara jelas dan dapat diperiksa kebenarannya. Sumber informasi yang berasal atau diikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis telah disebutkan dalam naskah dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Jember, 14 Juli 2017

Khomarul Fitriah  
NIM. G41131480

**Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017** (*Folder Design and Form of Medical Record of Outpatient in Besuki Hospital 2017*)

**Khomarul Fitriah**  
*Medical Record Study Program*  
*Health Departemen*

**ABSTRACT**

*Outpatient form of medical record is form that used to note all data of identity and data of clinical patient. Outpatient form that used now is lack of data of identity and data of clinical patient that caused limited size and form of design. Form of the patient is just in page form because of nothing medical record map. This research aims to do map designed medical record of outpatient. The kind of this research is descriptive qualitative. Analysis of unit in this research is user of the medical record officer of TPPRJ, officer of medical record, doctor and nurse. Methods for collecting data in this research are observation, interview, and brainstorming. Based result of this research, map of medical record of the outpatient designed based user's needed and Huffman standard and comes with a color code sticker, while the form of the medical record outpatient re-designed with added an important item to the identity of the data and clinical of the patient. Addition to form of medical record of outpatient is based on the physical aspect for the material HVS 80 gram, A4 size white. For anatomy aspect is added logo and column or line limited filling. While for this aspect, these are addition of clock items, anamnesa, ICD code, history of allergy and name and Doctor's signature.*

*Keywords: Form Design, Outpatient Medical Record Form*

**Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017**

**Khomarul Fitriah**  
Program Studi Rekam Medik  
Jurusan Kesehatan

**ABSTRAK**

Formulir rekam medis rawat jalan adalah formulir yang digunakan untuk mencatat seluruh data identitas dan data klinis pasien rawat jalan. Formulir rawat jalan yang digunakan saat ini mempunyai kekurangan dalam data identitas dan data klinis pasien yang disebabkan oleh terbatasnya ukuran dan desain formulir. Formulir rawat jalan hanya berupa lembaran karena belum adanya map rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan desain map dan formulir rekam medis rawat jalan. Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Unit analisis pada penelitian ini adalah pengguna rekam medis rawat jalan yaitu petugas TPPRJ, petugas rekam medis, dokter dan perawat. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi, wawancara dan *brainstorming*. Berdasarkan hasil penelitian, map rekam medis rawat jalan didesain berdasarkan kebutuhan pengguna dan standar Huffman serta dilengkapi dengan stiker kode warna, sedangkan formulir rekam medis rawat jalan didesain ulang dengan menambahkan item penting pada data identitas dan data klinis pasien. Penambahan pada formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek fisik untuk bahan kertasnya HVS 80 gram, ukuran A4 dan warna putih. Untuk aspek anatomi ditambahkan logo serta kolom atau garis-garis batas pengisian. Sedangkan untuk aspek isi terdapat penambahan item jam, anamnesa, kode ICD, riwayat alergi dan nama serta tanda tangandokter.

Kata kunci : Desain Formulir, Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

## RINGKASAN

**Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017**, Khomarul Fitriah, Nim G41131480, Tahun 2017, 74 halaman, Rekam Medik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Rossalina Adi Wijayanti, S.KM, M.Kes (Pembimbing I), Sustin Farlinda, S.Kom, MT (Pembimbing II).

Formulir rekam medis rawat jalan adalah formulir yang digunakan untuk mencatat seluruh data identitas dan data klinis pasien rawat jalan. Selain itu formulir rekam medis membutuhkan map untuk melindungi formulir-formulir yang ada didalamnya agar tidak tercecer. Dari hasil studi pendahuluan di RSUD Besuki diketahui bahwa formulir rekam medis rawat jalan hanya berupa lembaran kertas dan tidak diberi map. Kemungkinan terjadinya kerusakan pada formulir rekam medis rawat jalan sangatlah besar, seperti terjadinya misfile, robeknya formulir serta hilangnya formulir. Beberapa kekurangan dan permasalahan tersenut dapat diselesaikan dengan mendesain ulang formulir rawat jalan agar dapat mendukung pemanfaatan dan pengumpulan data yang lebih lengkap, serta mendesain map rawat jalan untuk menjaga mutu rekam medis.

Penelitian ini bertujuan untuk mendesain map dan formulir rekam medis rawat jalan di RSUD Besuki. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan unit analisis. Unit analisis pada penelitian ini adalah yang menggunakan formulir rekam medis rawat jalan yaitu petugas TPPRJ, petugas rekam medis, dokter dan perawat. Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan observasi, wawancara dan *brainstorming*. Hasil penelitian yang peneliti lakukan dapat diketahui bahwa desain map rekam medis sangat perlu agar formulir rawat jalan tidak mudah rusak dan hilang, dan formulir rekam medis memerlukan beberapa perubahan desain sehingga dapat melengkapi data identitas dan data klinis pasien yang masih belum tercantum pada formulir saat ini. Hasil desain map rekam medis rawat jalan berdasarkan kebutuhan pengguna dan *brainstorming* yaitu dapat disimpulkan bahwa ukuran panjang map adalah 34 cm dan lebar 23 cm serta ditambah beberapa item seperti

nama, riwayat alergi, nomor rekam medis, *heading* dan judul map, tahun kunjungan terakhir serta instruksi tentang berkas rekam medis.

Hasil desain formulir rekam rawat jalan baru berdasarkan observasi, wawancara dan *brainstorming* yaitu dapat disimpulkan bahwa formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek fisik untuk bahan kertasnya HVS 80 gram, ukuran A4 dan warna putih. Untuk aspek anatomi ditambahkan logo serta kolom atau garis-garis batas pengisian. Sedangkan untuk aspek isi terdapat penambahan item jam, anamnesa, kode ICD, riwayat alergi dan nama serta tanda tangan dokter.

## **PRAKATA**

Dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi penyayang, Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya, maka penulisan skripsi berjudul “Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017” dapat diselesaikan dengan baik.

Tulisan ini adalah laporan hasil penelitian yang di laksanakan mulai bulan Desember 2016 sampai dengan Mei 2017 bertempat di RSUD Besuki sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan (S.ST.) di Program Studi Rekam Medik Jurusan Kesehatan.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr.Ir. Nanang Dwi Wahyono, MM, selaku Direktur Politeknik Negeri Jember.
2. Ibu Sustin Farlinda, S.kom,M.T selaku ketua jurusan kesehatan sekaligus dosen pembimbing 2.
3. Ibu Rossalina Adi Wijayanti, S.KM, M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang selalu sabar dalam membimbing.
4. Seluruh dosen Program Studi Rekam Medik di Politeknik Negeri Jember yang telah memberikan ilmu yang berharga bagi penulis dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh staf RSUD Besuki yang telah membantu dan memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
6. Orang tua dan keluarga yang telah setia menemani dan medoakan di setiap sujudnya.

Penulis meyadari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun guna perbaikan di masa mendatang. Semoga tulisan ini bermanfaat.

Jember, 14 Juli 2017

Penulis



**PERNYATAAN  
PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN  
AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

**Nama : Khomarul Fitriah  
NIM : G41131480  
Program Studi : Rekam Medik  
Jurusan : Kesehatan**

Demi pengembangan Ilmu Pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada UPT. Perpustakaan Politeknik Negeri Jember, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas Karya Ilmiah **berupa Laporan Skripsi yang berjudul :**

**DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH BESUKI TAHUN 2017**

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini UPT. Perpustakaan Politeknik Negeri Jember berhak menyimpan, mengalih media atau format, mengelola dalam bentuk Pangkalan Data ( Database ), mendistribusikan karya dan menampilkan atau mempublikasikannya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Politeknik Negeri Jember, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas Pelanggaran Hak Cipta dalam Karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

**Dibuat di : Jember  
Pada Tanggal: 14 Juli 2017  
Yang menyatakan,**

**Nama : Khomarul Fitriah  
NIM. : G41131480**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>xi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Bagi Peneliti .....	4
1.4.2 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Besuki .....	5
1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember .....	5

<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Penelitian Terdahulu.....	6
2.2 <i>State Of The Art</i> .....	8
2.3 Rumah Sakit .....	8
2.4 Rekam Medis .....	9
2.5 Analisis dan Desain formulir .....	15
2.6 Pertimbangan Khusus Desain Formulir Kertas .....	15
2.7 Dasar Hukum Desain Formulir .....	22
2.8 Cara Mendesain Formulir Rekam Medis .....	23
2.9 Formulir Rekam Medis Rawat Jalan .....	23
2.10 Map Rekam Medis .....	27
2.11 <i>Brainstorming</i> .....	28
2.12 Kerangka Konsep .....	30
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	32
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian .....	32
3.3 Unit Analisis .....	32
3.4 Variabel Penelitian .....	33
3.5 Definisi Operasional .....	34
3.6 Alur Penelitian.....	37
3.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	39
3.8 Teknik Penyajian Data dan Analisis Data .....	41
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Besuki .....	43
4.2 Identifikasi Kebutuhan Pengguna Terhadap Map Rekam Medis Rawat Jalan .....	46
4.3 Identifikasi Kebutuhan Pengguna Terhadap Formulir Rekam Medis Rawat Jalan .....	47
4.4 Identifikasi Kelemahan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan .....	53

<b>4.5 Hasil Desain Map Rekam Medis Rawat Jalan Sesuai Standar Huffman dan Kebutuhan Pengguna.....</b>	<b>64</b>
<b>4.6 Hasil Desain Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Sesuai Standar Huffman dan Kebutuhan Pengguna.....</b>	<b>67</b>
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>71</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>71</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>72</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>73</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>75</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 <i>State Of The Art</i> .....	8
2.2 Warna Map Rekam Medis .....	28
3.1 Jumlah Informan Penelitian .....	33
4.1 Aspek Fisik Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki.....	53
4.2 Aspek Anatomi Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki .....	55
4.3 Aspek Isi Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki.....	60

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.12 Kerangka Konsep .....	30
3.6 Alur Penelitian .....	37
4.1 Struktur Organisasi RSUD Besuki Kabupaten Situbondo .....	45
4.2 Kepala Formulir .....	56
4.3 Identitas Rumah Sakit .....	60
4.4 Identitas Sosial Pasien.....	61
4.5 Identitas Klinis Pasien.....	61
4.6 Contoh Singkatan .....	63
4.7 Contoh Simbol .....	63
4.8 Map Rekam Medis Rawat Jalan Baru .....	65
4.9 Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Baru .....	67

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan .....	76
2. Lembar Hasil Observasi .....	80
3. Lembar Hasil Wawancara .....	82
4. Lembar Pedoman <i>Brainstorming</i> .....	92
5. Daftar Hadir <i>Brainstorming</i> .....	93
6. Lembar Hasil <i>Brainstorming</i> .....	94
7. Undangan <i>Brainstroming</i> .....	96
8. Hasil Desain Map Rekam Medis Baru .....	97
9. Hasil Desain Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Baru .....	100
10. Surat Keterangan Persetujuan Etik.....	103
11. Surat Balasan Rekomendasi Penelitian .....	105
12. Dokumentasi .....	106
13. Jadwal Kegiatan .....	107
14. Matriks Hasil Wawancara .....	108

## DAFTAR SINGKATAN

BC	Brief Card
BOR	<i>Bad Occupancy Ratio</i>
DRM	Dokumen Rekam Medis
FGD	<i>Focus Group Discussion</i>
ICD	<i>International Statistical Classification and Health Problem</i>
KIUP	Kartu Indeks Utama Pasien
RSU	Rumah Sakit Umum
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
TPPRJ	Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
TPPRI	Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap
WHO	<i>World Health Organization</i>

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan rumah sakit harus dapat mendokumentasikan setiap tindakan dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien ke dalam suatu dokumen yang disebut rekam medis (Depkes RI, 2009).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan tentang identitas pasien. Adapun manfaat rekam medis dapat dipakai untuk pemeliharaan kesehatan, pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum atas tindakan medis, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, data statistik kesehatan, keperluan pendidikan dan penelitian (Depkes, 2008).

Rekam medis penting untuk pasien, tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan karena memiliki jaminan kepastian hukum dan keadilan bukti tindakan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien dan sangat membantu dalam mencapai tertib administrasi di sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis memiliki formulir-formulir yang memiliki kegunaan dan tujuan yang berbeda-beda. Formulir tersebut harus terisikan secara lengkap sesuai item-item yang ada, kemudian disimpan dalam map agar terjaga keamanan dan kerahasiaan isi berkas.

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat yaitu identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan (Depkes RI, 2008).

Formulir yang di desain kurang baik dapat menyebabkan pengumpulan data tidak memadai, dokumentasi menjadi lamban, informasi salah, duplikasi terhadap upaya yang dilakukan dan kesalahan-kesalahan lainnya (Khozizah, 2011). Adanya sistem desain formulir yang ada di sediakan untuk memenuhi kebutuhan, dan pendesainan di dahului oleh adanya faktor. Penganalisaan yang menunjukan perlunya suatu formulir baru atau perlunya diadakan perubahan terhadap formulir yang yang telah ada, dan ketentuan tersebut harus haruslah diadakan untuk mempertimbangkan kebutuhan dari pihak-pihak yang akan mengisi, membaca, memproses atau menggunakan dan bahkan bagi mereka yang akan mengisi formulir.

Ketidaklengkapan DRM dimungkinkan oleh desain formulir yang kurang efektif dan efisien baik segi desain formulir maupun SDM pengentry data tersebut. Formulir yang kurang efektif dan efisien dapat dilihat dari segi aspek fisik, anatomi, maupun isi juga dari petugas pengentry data itu sendiri, sehingga perlu dilakukan adanya kontrol formulir untuk selanjutnya dilakukan redesain formulir agar formulir yang ada sesuai dengan kebutuhan pengguna dari segala aspek (Arifiana, 2014).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Sari dan Astuti (2013) melakukan observasi pada 10 sampel DRM, 100% diantaranya tidak ada kolom tanda tangan dan nama terang perawat, sehingga tidak ada keterangan tentang tanda tangan dan nama terang. Selain itu, penggunaan bahan kertas yang tipis membuat formulir mudah rusak dan sobek. Judul kurang di tengah, tidak adanya instruksi *check box* atau perintah cara pengisian tentunya, hal ini mengakibatkan pengisian formulir menjadi tidak seragam antara petugas yang satu dengan petugas yang lain.

Rumah Sakit Umum Daerah Besuki adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Situbondo dengan tipe D. Rumah sakit ini bersifat transisi yang awalnya hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas. Seiring dengan semakin tingginya kebutuhan masyarakat akan fasilitas kesehatan di suatu daerah, rumah sakit ini terus berusaha memperbaiki kualitas pelayanannya hingga saat ini. Salah satunya yaitu dengan memperbaiki kualitas

pelayanan di unit rekam medis. Di unit rekam medis formulir yang digunakan masih tidak sesuai dengan standar, baik dari segi desain dan isi formulir rekam medis.

Berdasarkan survei pendahuluan peneliti yang telah peneliti lakukan dengan cara wawancara dan observasi di RSUD Besuki pada 1 Juli 2016 diketahui bahwa terdapat beberapa masalah pada lembar formulir rekam medis rawat jalan yaitu ditemukan banyak ketidaklengkapan dalam format formulir rekam medis rawat jalan. Formulir rawat jalan menggunakan kertas dari bahan yang tipis, bentuk kertasnya kecil dan warnanya sedikit gelap sehingga formulir mudah rusak, sobek dan rawan hilang. Berdasarkan hasil wawancara petugas rekam medis menyatakan bahwa formulir yang hilang setiap kali dilakukan telusur sebanyak 2 (dua) sampai 5 (lima) berkas. Formulir rekam medis rawat jalan tersebut sering hilang karena tidak ada map yang melindunginya, formulir tersebut hanya di staples jadi satu dengan formulir yang lainnya. Formulir rawat jalan tersebut masih terdapat kekurangan yaitu tidak terdapat logo rumah sakit, tidak terdapat nomor halaman formulir serta tidak terdapat penjelasan singkat tentang jumlah lembar dan cara pengisian sehingga menyulitkan petugas rekam medis saat akan mengevaluasi berkas rekam medis.

Formulir rawat jalan di RSUD Besuki juga tidak ada keterangan jam, tidak ada kolom untuk anamnesa dan kode diagnosa serta rencana penatalaksanaan, tidak ada kolom untuk jenis asuransi sehingga menyulitkan petugas rekam medis saat akan mengevaluasi berkas rekam medis. Tulisan dokter atau perawat pada saat pengisian formulir antar kolom bercampur menjadi satu akibat dari kurangnya jumlah kolom dan ukuran kolom yang terlalu sempit, sehingga perlu dilakukan adanya redesain formulir rawat jalan agar formulir yang ada sesuai dengan kebutuhan pengguna. Pada formulir rawat jalan juga tidak terdapat nama terang dan tandatangan dokter yang menangani pasien sehingga hal ini akan berakibat fatal jika dokumen rekam medis tersebut dibawa ke masalah hukum karena tidak ada dokter yang bertanggungjawab jika terjadi masalah hukum dan tentunya hal tersebut akan merugikan pihak rumah sakit. Sebagaimana disebutkan

kegunaan rekam medis salah satunya ialah mengandung aspek hukum yang dapat digunakan sebagai bukti jika terjadi kasus hukum (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan desain map dan formulir rekam medis rawat jalan di RSUD Besuki dalam upaya meningkatkan perbaikan mutu berkas rekam medis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, rumusan masalah yang akan dikaji adalah bagaimana mendesain map dan formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki Tahun 2017?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah mendesain map dan formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki Tahun 2017.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kebutuhan pengguna terhadap map rekam medis rawat jalan.
2. Mengidentifikasi kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan.
3. Mengidentifikasi kelemahan formulir rekam medis rawat jalan lama.
4. Mendesain map rekam medis rawat jalan sesuai standar Huffman dan kebutuhan pengguna.
5. Mendesain formulir rekam medis rawat jalan sesuai standar Huffman dan kebutuhan pengguna.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Peneliti dapat menerapkan teori - teori yang telah didapat selama kuliah, selain itu juga dapat memberikan pengalaman tentang desain formulir rekam medis khususnya formulir rawat jalan.

#### 1.4.2 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Bahan evaluasi dan masukan untuk meninjau kembali desain map dan formulir rekam medis rawat jalan serta untuk perbaikan dalam upaya pengembangan dan peningkatan kualitas unit kerja rekam medis.

#### 1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang desain formulir rekam medis pasien dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya, dan masyarakat umumnya.

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Penelitian Terdahulu**

1. Analisis Desain Formulir Lembar Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1) di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Pekalongan Tahun 2014

Menganalisis desain formulir lembar masuk dan keluar pasien. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Objek dari penelitian ini adalah formulir Ringkasan Masuk dan Keluar di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Subjek dari penelitian ini adalah petugas TPPRI, dokter, dan perawat. Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket dan pedoman observasi. Cara pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara.

Berdasarkan hasil penelitian, analisa 3 aspek yaitu aspek fisik adalah bahankertas yang digunakan untuk formulir ini belum sesuai. Aspek anatomi adalah formulir ini tidak memiliki nomor edisi karena belum pernah direvisi. Petugas TPPRI, dokter dan perawat menyatakan perlu adanya penanda antara data identitas pasien dan data klinis pasien. Aspek isi, berdasarkan hasil observasi dan wawancara perlu penambahan butir data meliputi jenis asuransi pembayaran, tanda tangan dan nama dokter yang menerima. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari aspek fisik bahan yang digunakan belum sesuai untuk formulir yang diabadikan. Aspek anatomi perlu adanya penanda daerah data identitas pasien dan data klinis pasien. Aspek isi, perlu adanya penambahan butir data jenis asuransi pembayaran, tanda tangan dan nama dokter yang menerima.

2. Evaluasi dan Perancangan Formulir Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Baru di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Tahun 2015

Mengevaluasi dan merancang formulir pendaftaran rawat jalan pasien baru. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Objek dari penelitian ini adalah formulir pendaftaran rawat jalan pasien baru. Subjek dari penelitian ini

adalah petugas terkait pendaftaran rawat jalan pasien baru. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan observasi, wawancara, dan *focus group discussion* (FGD).

Hasil penelitian yang dilakukan ada bulan Februari sampai April 2015 di RSU Haji Surabaya ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian formulir pendaftaran rawat jalan pasien baru. Penelitian ini dianalisa berdasarkan 3 aspek desain formulir, berdasarkan aspek fisik formulir yang ada sudah sesuai dengan teori. Yang kedua, berdasarkan aspek anatomi perlu adanya revisi pada bagian kepala (*heading*) dan bagian perintah (*instruction*). Aspek isi, pada komponen kejelasan kata yang perlu diperhatikan. Penelitian ini dapat disimpulkan, bahwa aspek fisiknya sudah sesuai dengan teori. Kedua aspek anatomi, perlu adanya revisi pada bagian *heading* dan *instruction*. Menurut aspek isi, diperhatikan pada bagian kejelasan kata yang digunakan dalam formulir pendaftaran rawat jalan pasien baru.

## 2.2 *State Of The Art*

Perbedaan dan persamaan penelitian yang dilakukan antara peneliti lain dengan peneliti adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 *State Of The Art*

No	Materi	Vivi Octa A, 2014	Dian Retno W, 2015	Khomarul Fitriah, 2017
1	Topik	Analisis Desain Formulir Lembar Masuk Dan Keluar Rawat Inap (RM1) Di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Pekalongan Tahun 2014	Evaluasi Dan Perancangan Formulir Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Baru Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Tahun 2015	Desain Map Dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2016
2	Obyek	Petugas pendaftaran pasien rawat inap,dokter,perawat	Petugas pendaftaran pasien rawat jalan	Petugas rekam medis,dokter,perawat
3	Pengumpulan Data	Data primer dan data sekunder Rumah Sakit	Data primer dan data sekunder Rumah Sakit	Data primer dan data sekunder Rumah Sakit
4	Jenis Penelitian	Deskriptif dengan pendekatan cross sectional	Deskriptif Kualitatif	Deskriptif Kualitatif
5	Instrument Penelitian	Observasi, Wawancara	Observasi,Wawancara, FGD	Observasi,Wawancara, Brainstorming

## 2.3 Rumah Sakit

### 2.3.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes RI, 2009).

### 2.3.2 Tugas Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Depkes RI, 2009).

### 2.3.3 Fungsi Rumah Sakit

Fungsi Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Depkes RI, 2009).

## **2.4 Rekam Medis**

### **2.4.1 Pengertian Rekam Medis**

Rekam medis yaitu berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2004).

Rekam medis merupakan kompilasi (ringkasan) fakta-fakta sejarah kehidupan dan kesehatan pasien, termasuk penyakit lama dan penyakit sekarang serta pengobatannya ditulis oleh professional kesehatan yang ikut mengasuh pasien tersebut. Rekam medis harus diselesaikan pada waktunya dan mengandung data yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, menyokong diagnosis atau alasan *encounter* pelayanan kesehatan, membenarkan pengobatan, dan dengan akurat mendokumentasikan hasilnya (Huffman, 1999).

#### 2.4.2 Kerahasiaan Rekam Medis

Isi rekam medis mengandung nilai kerahasiaan yang harus dijaga karena di dalam rekam medis mengandung Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal:

1. Untuk kepentingan kesehatan pasien
2. Memenuhi permintaan aparatur penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan
3. Permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri
4. Permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan
5. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

Permintaan rekam medis untuk tujuan tersebut diatas harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008).

#### 2.4.3 Manfaat Rekam Medis

Rekam medis memiliki 5 manfaat (Depkes RI, 1989) yaitu :

1. Sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pesien
2. Sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum
3. Bahan untuk kepentingan penelitian
4. Sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan
5. Sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan

Manfaat rekam medis berdasarkan Depkes RI (2008) tentang rekam medik adalah sebagai berikut:

1. Pengobatan, rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

2. Peningkatan kualitas pelayanan, membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.
3. Pendidikan dan penelitian, rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
4. Pembiayaan berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada saranakesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.
5. Statistik kesehatan rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.
6. Pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

#### 2.4.4 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung sistem pengolahan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Tujuan rekam medis dibedakan menjadi dua macam yaitu:

##### 1. Tujuan Primer

Tujuan utama (primer) rekam medis terbagi dalam 5 (lima) kepentingan yaitu untuk:

- a. Pasien, rekam medis kesehatan merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan disarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil dan konsekuensi biayanya.
- b. Pelayanan pasien, rekam medis mendokumentasikan pelayanan yang memberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian rekaman itu membantu pengambilan keputusan tentang terapi, tindakan, dan penentuan diagnosis pasien. Rekam kesehatan juga sebagai sarana komunikasi antar tenaga lain yang sama-sama terlibat dalam menangani pasien dan merawat paien.
- c. Manajemen pelayanan, rekam medis yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
- d. Menunjang pelayanan, rekam medis yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber- sumber yang ada pada organisasi pelayanan di rumah sakit, menganalisis kecenderungan yang terjadi dan mengkomunikasikan informasi diantara klinik yang berbeda.
- e. Pembiayaan, rekam medis yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi.

## 2. Tujuan Sekunder

Tujuan sekunder rekam medis ditunjukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan (Hatta, 2012).

### 2.4.5 Penyelenggaraan Rekam Medis

Proses penyelenggaraan rekam medis Sistem penyelenggaraan rekam medis menurut buku pedoman pengelolaan rekam medis rumah sakit, Depkes RI (1997) adalah :

## 1. Sistem Rekam Medis

### a. Sistem Penamaan

Sistem penamaan pada dasarnya untuk memberikan identitas kepada seorang pasien serta untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien lainnya. Sehingga mempermudah atau mempelancar didalam memberikan pelayanan rekam medis kepada pasien yang datang berobat ke Rumah Sakit. Dalam sistem penamaan rekam medis diharapkan :

- 1) Nama ditulis dengan huruf cetak dan mengikuti ejaan yang disempurnakan.
- 2) Sebagai pelengkap bagi pasien perempuan diakhiri nama lengkap ditambah Ny atau Nn sesuai dengan statusnya.
- 3) Pencantuman titel selalu diletakkan sesudah nama lengkap pasien.
- 4) Perkataan tuan, saudara, bapak tidak dicantumkan dalam penulisan nama pasien.

### b. Sistem cara pemberian nomor (*Numering System*)

Ada tiga macam sistem pemberian nomor pasien masuk (*admission numbering system*) yang umum dipakai yaitu:

#### 1) Pemberian nomor cara seri (*Serial Numbering System*)

Dengan sistem ini penderita mendapat nomor baru setiap kunjungan ke rumah sakit, jika ia berkunjung lima kali maka ia akan mendapatkan lima nomor yang berbeda.

#### 2) Pemberian nomor cara unit (*Unit Numbering System*)

Sistem ini memberikan satu nomor rekam medis baik kepada pasien pasien berobat jalan maupun pasien rawat inap. Pada saat seorang penderita berkunjung pertama kali ke rumah sakit apakah sebagai pasien rawat jalan atau rawat inap kepadanya diberikan satu nomor (*admitting number*) yang akan dipakai selamanya untuk kunjungan seterusnya. Sehingga rekam medis penderita tersebut hanya tersimpan didalam berkas di bawah satu nomor.

3) Pemberian nomor cara seri unit (*Serial Unit Numbering System*)

Sistem nomor ini merupakan sistematis antara sistem seri dan sistem unit. Setiap pasien berkunjung ke rumah sakit kepadanya diberikan satu nomor baru, tetapi rekam medisnya yang terdahulu digabungkan dan disimpan dibawah nomor yang paling baru. Satu rumah sakit biasanya membuat satu bank nomor, nomor-nomor disusun dalam satu buku induk atau buku register yang mana diberikan kepada satu orang yang khusus menangani distribusi nomor.

c. Cara Pembuatan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP)

Kartu indeks utama pasien adalah salah satu cara untuk menunjang kelancaran pelayanan terhadap pasien. Karena apabila seorang pasien lupa membawa kartu berobat maka KIUP akan membantu untuk mencarikan data pasien yang diperlukan. Karena KIUP merupakan sumber data yang selamanya harus disimpan, maka harus dibuat selengkapnya dan jelas. Dalam KIUP memuat data identitas pasien harus dibuat terperinci dan lengkap antara lain :

- 1) Nama lengkap
- 2) Nomor rekam medis
- 3) Alamat
- 4) Nama ibu
- 5) Nama Ayah
- 6) Agama
- 7) Jenis kelamin
- 8) Umur
- 9) Status perkawinan
- 10) Tempat/tanggal lahir
- 11) Pekerjaan
- 12) Orang yang dihubungi bila terjadi sesuatu
- 13) Tanggal kunjungan poliklinik yang pertama

Ukuran kartu indeks pasien yang dianjurkan adalah 12,5 x7,5 cm, sedangkan untuk rumah sakit yang sangat banyak pasien rawat jalannya

dianjurkan menggunakan ukuran 4,25 x 7,5 cm. Kegunaan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) adalah kunci untuk menemukan berkas rekam medis seorang pasien.

## **2.5 Analisis dan Desain formulir**

Analisis dan desain formulir merupakan dua kegiatan utama pada program manajemen formulir. Analisis mengidentifikasi kebutuhan pemakai yang dipenuhi dalam bentuk formulir sedangkan desain formulir merupakan kegiatan merancang formulir berdasarkan kebutuhan pencatatan transaksi pelayanan, kegiatan pelayanan dan penyusunan atau pembuatan laporan organisasi (Huffman,1999).

## **2.6 Pertimbangan Khusus Desain Formulir Kertas**

Terdapat perbedaan yang perlu dipertimbangkan dalam konstruksi formulir kedua media tersebut. Menurut Huffman (1999), lima komponen utama ada pada formulir kertas yaitu *heading, introduction, instruction, body* dan *close*.

### **2.6.1 Heading**

*Heading* mencakup judul dan informasi mengenai formulir. Judul sebuah formulir bisa terdapat pada satu dari beberapa tempat. Posisi standart adalah:kiri-atas, tengah-kanan-atas, kiri-bawah, kanan-bawah. Pada *file* kartu vertikal, misal pada judul harus berada didasar formulir supaya bagian atas tersedia untuk data pada *file* yang terlihat, judul harus berada diatas informasi kontrol yang berhubungan bisa terlihat dibagian dasar. Sebuah subjudul harus digunakan jika judul utama memerlukan penjelasan lebih lanjut. Jika formulir yang akan diisi atau dikirim ke orang luar organisasi nama dan alamat fasilitas asuhan kesehatan harus dimasukkan dalam judul. Batas kanan-bawah merupakan tempat terbaik untuk identifikasi formulir dan tanggal penerbitan. Pada lokasi ini, perobekan atau tertutupnya informasi dapat dihindarkan jika formulir distaples pada sudut kiri atas, identifikasi formulir juga terlihat jika formulir dijilid pada bagian atas atau sisi kiri. Penyimpanan formulir akan dipermudah kalau identifikasi formulir pada bagian bawah.

Jika formulir terdiri dari beberapa halaman terpisah atau tercetak dihalaman balik, identifikasi harus berada pada kedua sisi dan setiap halaman. Hal ini akan

membantu penyusunan halaman yang sama dari formulir yang memiliki halaman ganda. Tanggal penerbitan harus muncul pada setiap formulir. Tanggal penerbitan biasanya terdapat setelah nomor formulir. Jika terdapat halaman ganda pada formulir, nomor halaman harus dibuat. Nomor halaman bisa berupa urutan angka atau *alphabet* dan bisa terletak pada sudut kanan atas kanan bawah ini akan membantu pencetak dalam menyusun material untuk dicetak. Desain formulir yang memerlukan lembar tanahan dan nomor halaman tersebut tidak diketahui oleh pengguna pada awal menggunakannya maka setiap halaman harus diberi tempat untuk pengisian nomor halaman.

#### 2.6.2 *Introduction*

Bagian pendahuluan ini menjelaskan tujuan formulir. Kadang-kadang tujuan ditunjukan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan didalam formulir untuk menjelaskan tujuannya.

#### 2.6.3 *Instruction*

Instruksi umum harus singkat dan berada pada bagian atas formulir. Pengguna harus bisa dengan segera menentukan berapa *copy* diperlukan, siapa yang harus mengajukan formulir dan kepada siapa *copynya* harus dikirimkan. Instruksi bisa diletakkan pada bagian depan formulir jika terdapat tempat yang cukup. Jika perlu instruksi yang lebih detail, sisi balik formulir bisa digunakan namun harus ada rujukan mengenai hal ini pada bagian instruksi umum. Instruksi tidak boleh diletakkan diantara ruang-ruang *entry*, karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian.

#### 2.6.4 *Body*

*Body* merupakan bagian formulir yang disediakan untuk kerja formulir yang sesungguhnya. Pertimbangan hati-hati harus diberikan mengenai susunan data yang diminta atau informasi yang tersedia mencakup pengelompokan, pengurutan, dan penyusutan tepi sepantasnya. Pertimbangan juga harus diberikan untuk *margins*, *spacings*, *rules*, *type styles* dan cara pencatatan.

## 1. Margins

Batas pinggir ini tidak saja menambah tampilan dan kegunaan formulir, tapi juga pada kesanggupan untuk merancang formulir secara fisik. Fasilitas reproduksi memerlukan margins sebagai daerah kerja untuk lobang pemegang yang membantu penahanan kertas selama proses pencetakan dan untuk merapikan kertas ketika beberapa *copy* formulir dicetak pada lembaran besar sekaligus. margin minimum harus disediakan 2/16 pada bagian atas, 3/6 dibagian bawah, 3/10 pada sisi-sisi. Kalau yang digunakan adalah stok kartu, paling kurang 1/8 harus disediakan sebagai margin untuk semua sisi. Dapatkan spesifikasi pencetak mengenai margin ini kalau *imag'* formulir mencapai pinggir kertas atau kartu. Proses ini disebut *bleeding*.

## 2. Spacing

*Spacing* adalah ukuran *area entry* data. ada waktu mendesain formulir dengan data yang akan diisi dengan mesin ketik, ikuti petunjuk ini:

- Horizontal *spacing*: sediakan 1/12 untuk huruf *elite* atau 1/10 untuk huruf 'pica' spacing 1/10 bisa menerima huruf picadan *elite* memberikan ruang *entry* maksimum. Sediakan spasi ekstra kalau perlu untuk mencegah *crowding*.
- Vertical *spacing*: terdapat enam garis vertical setiap inci pada mesin ketik standart, *elite* atau *pica*. Berikan 1/6 atau kelipatannya untuk setiap baris pengetikan. jika digunakan mesin ketik eksekutif, berikan 5,28 baris vertikal per inci.

Untuk *spacing* yang dibuat dengan tulisan tangan, berikan horizontal spacing 1/10 sampai 1/12 per karakter. Vertical *spacing* memerlukan 1/4 sampai 1/3, kalau desain kotak yang digunakan 1/3 diperlukan. Jika sebuah formulir dapat diisi dengan tangan atau mesin ketik tentukan horizontal *space* berdasarkan persyaratan pengisian dengan tangan, dan *vertical space* dengan persyaratan mesin ketik. Spasi vertical 1/3 akan menerima *entry* tulisan tangan maupun mesin ketik.

### 3. *Rules*

Sebuah rule adalah sebuah garis vertical atau horizontal. Garis ini bisa *solid* (langsung) *dotted* (terputus-putus), atau paralel berdekatan yang melayani berbagai tujuan. *Rules* membagi formulir atas bagian-bagian logis, mengarahkan penulis untuk memasukkan data pada tempat yang semestinya, menginstruksikan penulis mengenai panjang yang diinginkan dari data yang dimasukkan, membimbing pembaca melalui komunikasi dan menambah daya tarik fisik formulir.

### 4. *Type Style*

Jenis huruf ini penting dalam hal keterbacaan dan penonjolan. Untuk suatu formulir, paling baik adalah menggunakan sesedikit mungkin jenis dan ukuran huruf. Item-item dengan tingkat kepentingan yang sama hendaknya dicetak dengan huruf yang sama di semua bagian formulir. Biasanya, jenis *italic* dan *bold* digunakan untuk penekanan, tapi terbatas pada kata-kata yang memerlukan penekanan khusus.

### 5. Cara Pencatatan

Hampir semua formulir dengan tangan, mesin ketik atau cetakan komputer. Cara lain pencatatan data mencakup OCR (*Optical Character Recognition* atau pengenalan huruf secara optis) dan *barcode* yang bekerja sebagai input langsung kedalam computer sebagai tambahan pada prinsip umum desain formulir yang baik. Pertimbangan khusus untuk adanya peralatan OCR atau *barcode* merupakan hal yang penting.

#### 2.6.5 *Close*

Komponen utama terakhir formulir kertas adalah *close* atau penutup. Ini merupakan ruangan untuk tanda tangan pengotentifikasi atau persetujuan.

Sedangkan aspek-aspek desain formulir menurut Rachmani (2008) untuk membuat formulir agar dapat membuat informasi yang sesuai dengan kebutuhan, maka perlu memperhatikan aspek-aspek yang terdapat pada formulir, antara lain:

##### 1. Aspek fisik

Dalam pembuatan formulir harus memperhatikan:

a. Warna

Pertimbangan harus diberikan kepada pengguna warna dan jenis tinta yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan dalam merancang desain formulir. Penggunaan warna membantu mengidentifikasi dengan cepat formulir yang dipergunakan. Warna yang baik adalah warna yang datanya mudah dibaca, terutama bila menggunakan karbon. Warna yang baik adalah warna yang cerah.

d. Bahan

Yang harus diperhatikan dalam penelitian bahan adalah berat kertas dan kualitas kertas yang berkaitan dengan *permanency* atau penyimpanan.

e. Ukuran

Ukuran yang digunakan adalah ukuran praktis yang disediakan dengan kebutuhan isi formulir. Usahakan ukuran kertas yang digunakan berupa ukuran kertas standar dan banyak dijual. Jika kertas tidak standar, sebaiknya dibuat ukuran yang merupakan kelipatan yang tidak membuang kertas, seperti ukuran standar dibagi 2,3,4 dan seterusnya.

f. Bentuk

Menyatakan bentuk (vertikal, horizontal, dan persegi panjang). Beberapa faktor harus dipertimbangkan di dalam pemilihan kertas yang akan digunakan, yaitu lama formulir akan disimpan, Penampilan dari formulir Banyak formulir tersebut ditangan, Bagaimana penanganannya (halus, kasar, dilipat, atau dibawa-bawa oleh pemakainya), Kemudahan untuk digunakan, tahan lamanya untuk pengisian yang lama, lingkungan (minyak, kotor, panas, dingin, lembab, dan lain-lain). Metode untuk pengisian data di formulir (tulis tangan, mesin) Keamanan terhadap pudarnya data semakin lama formulir akan disimpan, formulir tersebut harus semakin baik. Semakin sering digunakan, kelas kertas harus semakin baik pula.

## 2. Aspek Anatomi

### a. Kepala (*heading*)

Kepala (*heading*) memuat judul dan informasi mengenai formulir, nama dan alamat organisasi, nama dan nomor formulir, tanggal penerbitan dan halaman. Biasanya judul terletak pada bagian tengah atas. Hal ini untuk menunjukkan jenis dan kegunaannya. Judul dibuat sesingkat mungkin tetapi jelas. Nomor dapat digunakan untuk menunjukkan keunikan. Dapat diletakkan di pojok kiri bawah atau kanan bawah. Nomor formulir ini dapat juga digunakan untuk menunjukkan sumber dan jenisnya. Jika formulir terdiri lebih dari satu halaman, maka tiap-tiap halaman harus diberi nomor dan jumlah halaman, supaya bila ada halaman yang hilang dapat diketahui. Nomor dan jumlah halaman ini biasanya diletakkan pada sebelah kanan atas

### b. Pendahuluan (*introduction*)

Pendahuluan (*introduction*) memuat informasi pokok yang menjelaskan tujuan dari penggunaan formulir yang bersangkutan. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bias dimasukkan kedalam formulir untuk menjelaskan tujuan.

### c. Perintah (*instruction*)

Perintah (*instruction*) adalah perintah untuk mengetahui berapa *copy* yang diperlukan, dikirim kepada siapa, intruksi harus dibuat sesingkat mungkin. Perintah yang dimaksud adalah keterangan agar user dapat dengan segera mengetahui berapa lembar salinan yang diperlukan, siapa yang harus menyerahkan atau mengirimkan formulir, kepada siapa lembar salinan dikirimkan, dan semacamnya. Instruksi tidak boleh diletakkan diantara ruang-ruang atau *entry*, karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian. Formulir yang baik harus bersifat *self instruction*, artinya harus berisi intruksi- intruksi yang jelas bagi pengisi untuk menuliskan data tanpa harus bertanya lagi.

d. Badan (*body*)

Badan (*body*) merupakan bagian dari badan formulir yang disediakan khusus untuk pekerjaan *substantive* formulir yang sesungguhnya dalam menyusun urut-urutan data harus logis, sistematis, konsisten, sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Pertimbangan lain yang harus diperhatikan dalam satu badan formulir meliputi:

- 1) Margin (batas pinggir)
- 2) Margin minimum untuk batas  $2/16'' = 0,32\text{cm}$
- 3) Margin minimum untuk batas bawah  $2/18'' = 0,28\text{cm}$
- 4) Margin minimum untuk batas sisi  $2/18'' = 0,28\text{cm}$

e. *Spacing*

- 1) Horizontal *spacing* disediakan  $1/12''$  untuk huruf “elite”,  $1/10$  untuk huruf “*pica*”.
- 2) Vertical spacing terdapat enam garis vertical setiap inci pada mesin ketik standart, *elite* atau *pica*. Berikan  $1/16''$  atau kelipatannya, untuk setiap baris pengetikan.
- 3) Untuk spasi yang dibuat dengan tulisan tangan, berikan horizontal *spacing*  $1/10''$  sampai  $1/12''$  per karakter vertical *spacing*  $1/4''$   $1/4''$  sampai  $1/3''$ . Spasi antar baris dan spasi antar karakter pada formulir sampai  $1/3''$ . Spasi antar baris dan spasi antar karakter pada formulir harus diperhatikan, terutama bila formulir akan diisi dengan data yang dicetak dengan mesin.

f. *Rules* atau garis

- 1). *Rules* adalah sebuah garis vertical atau horizontal. Garis ini bisa langsung, terputus-putus atau paralel berdekatan yang melayani berbagai tujuan.
- 2) *Type style* atau jenis huruf, jenis huruf penting dalam hal keterbacaan dan penonjolan untuk satu formulir yang paling baik adalah menggunakan sedikit mungkin jenis dan ukuran huruf. Item-item dengan tingkat kepentingan yang sama hendaknya dicetak dengan huruf yang sama disemua bagian formulir.

3). Cara pencatatan, cara pencatatan dapat dilakukan dengan tulisan tangan, atau computer.

g. Penutup (*close*)

Komponen utama terakhir formulir kertas adalah "*close*" atau penutup, merupakan ruangan yang disediakan untuk tanda tangan otentikasi dan ketik persetujuan.

### 3. Aspek Isi

Pembuatan desain formulir harus memperhatikan aspek isi yaitu :

a. Butir data atau item

Butir data atau item merupakan data apa saja yang perlu dimasukkan dalam mendesain formulir.

b. Pengurutan.

Pengurutan menurut pengelompokan datanya apakah sudah sesuai atau belum.

c. *Caption.*

*Caption* merupakan kejelasan kata pada suatu formulir. Kata-kata yang dicetak di formulir untuk menunjukkan siapa yang harus mengisi data dan apa yang harus diisikan.

d. Pengelompokan data.

Data yang sudah ada dikelompokkan menurut jenisnya masing-masing.

e. Terminologi data.

Ada tidaknya istilah bahasa medis yang tidak diketahui oleh orang awam yang perlu diberi keterangan dalam Bahasa Indonesia.

## 2.7 Dasar Hukum Desain Formulir

1. Sesuai dengan Kemenpan (2013) bahwa penyedia rekam medis mempunyai tugas dan tanggung jawab diantaranya:

- a. Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dalam rangka persiapan pengumpulan.

- b. Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis
  - c. Memperbaiki bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis.
2. Berdasarkan Depkes RI (2008) tentang rekam medis. Didalam peraturan ini, disebutkan isi minimal dari sebuah rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan.

## 2.8 Cara Mendesain Formulir Rekam Medis

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mendesain formulir rekam medis menurut (Huffman,1999) :

1. Pelajari tujuan penggunaan formulir dan buat desain formulir sesuai dengan apa yang dikehendaki *user*.
2. Desain formulir sesederhana mungkin. Buang data atau informasi yang tidak diperlukan.
3. Gunakan istilah baku untuk setiap elemen data.
4. Sediakan petunjuk atau pedoman yang diperlukan untuk memastikan konsistensi pengumpulan data
5. Urutan item data secara logika, dalam kaitan dengan dokumen sumber atau sesuai kebiasaan yang ada dan sajikan informasi dengan cara menarik perhatian.

## 2.9 Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2008) sekurang-kurangnya memuat :

- 1.Identitas pasien;
- 2.tanggal dan waktu;
- 3.Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- 4.Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- 5.Diagnosis;

6. Rencana penatalaksanaan;
7. Pengobatan dan/atau tindakan;
8. Pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien;
9. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan Persetujuan tindakan bila diperlukan.

Menurut Hanafiah dan Amir (1999) di rumah sakit didapat 2 jenis rekam medis, yaitu :

1. Rekam medis untuk pasien rawat jalan
2. Rekam medis untuk pasien rawat inap

Untuk pasien rawat jalan, termasuk pasien gawat darurat rekam medis mempunyai informasi pasien antara lain :

1. Identitas dan formulir perizinan (lembar hak kuasa)
2. Riwayat penyakit (anamnesa) tentang :
  - a. Keluhan utama
  - b. Sekarang
  - c. Riwayat penyakit yang pernah diderita
  - d. Laporan pemeriksaan fisik, termasuk pemeriksaan laboratorium, foto *rontage, scanning* dan lain-lain.
  - e. Diagnosa dan atau diagnosa banding
  - f. Intruksi diagnostik dan terapeutik dengan tanda tangan pejabat kesehatan yang berwenang.

Untuk rawat inap memuat informasi yang sama dengan yang terdapat dalam rawat jalan, dengan tambahan :

1. Persetujuan tindakan medis
2. Catatan konsultasi
3. Catatan perawat dan tenaga kesehatan lainnya
4. Catatan observasi klinik dan hasil pengobatan
5. ResUME akhir dan evaluasi pengobatan

Sedangkan menurut Hatta (2012) informasi dasar dalam rekam medis rawat jalan di sarana pelayanan kesehatan setidaknya meliputi :

1. Identitas demografi pasien

2. Daftar masalah
3. Daftar medikasi memuat informasi jenis medikasi yang sedang dijalani pasien
4. Informasi tentang kondisi pasien sekarang dan lampau
5. Riwayat medis tentang temuan tenaga kesehatan atas status kesehatan pasien
6. Laporan pemeriksaan fisik berisi hasil temuan tenaga kesehatan saat melakukan pemeriksaan terhadap pasien.
7. Data imunisasi dan laporan tentang vaksinasi pasien
8. Catatan perkembangan yang memberikan ringkasan secara kronologis tentang kondisi sakit pasien dan pengobatan yang diberikan
9. Perintah dokter yang mencatat intruksi dokter terhadap pihak lain yang juga sama-sama merawat pasien.

Selain isi rekam medis rawat jalan tersebut diatas, juga ada beberapa informasi yang di sarankan yaitu:

1. Informasi tindak lanjut dari tenaga kesehatan kepada pasien
2. Lembaran lanjutan yang dapat digunakan untuk mencatat setiap kunjungan
3. Catatan tentang pembatalan perjanjian oleh pasien
4. Catatan yang membahas tentang kontak telepon antara tenaga pelayanan kesehatan dan pasien.

Depkes RI (2006) menyatakan bahwa formulir rekam medis rawat jalan minimal terdiri dari :

1. Identitas pasien
2. Formulir Catatan Dokter Poliklinik yang memuat :
  - a. Anamnesa / Pemeriksaan Fisik
  - b. Diagnosa
  - c. Terapi yang diberikan
  - d. Nama dan tanda tangan dokter
3. Rekaman Asuhan Keperawatan
4. Formulir hasil - Hasil penunjang medis
5. *Copy* resep

Formulir yang digunakan biasanya dalam bentuk kartu yaitu kartu pemeriksaan pasien, dimana informasi mengenai identitas pasien, diagnosis dan tindakan yang dilakukan terhadap pasien seperti anamnesa, terapi dicatat dalam kartu tersebut untuk pasien rawat jalan perlu dibuat lembaran ringkasan poliklinik yang lazim disebut Identitas dan ringkasan poliklinik. Lembaran ini sebagai dasar dalam menyiapkan Kartu Indeks Pasien (KIUP) yang berisi identitas pasien serta ringkasan poliklinik.

Informasi yang dimintakan pada identitas, meliputi :

1. Nama Pasien
2. Nomor Rekam Medis
3. Tempat/tanggal lahir
4. Jenis kelamin
5. Pekerjaan
6. Status Perkawinan
7. Alamat
8. Agama
9. Nama Ayah
10. Nama Ibu
11. Alamat

Perubahan alamat perlu dicatat, apabila pasien tersebut berpindah alamat atau tempat tinggal, disamping itu perlu pula cara kunjungan pasien dikirim ke siapa.

Sedangkan riwayat poliklinik berisi informasi :

1. Tanggal kunjungan
2. Poliklinik yang melayani
3. Diagnosis
4. Tindakan yang diberikan
5. Dokter yang menangani

## 2.10 Map Rekam Medis

Map rekam medis adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir rekam medis yang ada didalamnya agar tidak tercecer. Semua formulir rekam medis hendaknya ditata dalam map. Map hendaknya dibuat dari bahan manila atau bahan yang lebih kuat, misalnya *cardboard*. Untuk membantu pencegahan *misfile* pada berkas rekam medis diperlukan penggunaan warna pada map rekam medis.

Menurut buku Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit (2006), Rekam medis harus diberi map pelindung untuk memlihara keutuhan susunan lembaran – lembaran rekam medis dan mencegah terlepasnya atau tersobeknya lembaran, sebagai akibat sering dibolak balik lembaran tersebut. Map pelindung dilengkapi dengan penjepit (*fastener*) untuk mengikat lembaran – lembaran pada sampul. Penjepit dipasang pada bagian atas lembaran – lembaran rekam medis atau sebelah kiri seperti lembaran buku.

Jika menggunakan map bagian tengah map harus diberi lipatan, sehingga memungkinkan bertambah tebalnya lembaran – lembaran yang tersimpan didalamnya. Map penyimpanan dapat dipesan dengan pencantuman nomor – nomor yang dicetak, sehingga kelihatan rapi. Nama penderita/ pasien dan nomor harus jelas tertulis pada setiap map.

*Color coding* ini maksudnya adalah penggunaan warna pada map untuk membantu pencegahan *misfile* dan mencari catatan yang *misfile*. Bar berwarna pada berbagai posisi disekitar pinggir map menghasilkan pola warna diberbagai bagian *file*. Perubahan pola warna pada satu bagian *file* menunjukkan adanya catatan *misfile*. *Color coding* paling efektif jika digunakan bersama dalam mengarsipkan digit terminal dan digit tengah, walaupun system ini bisa digunakan juga pada pengarsipan nomor berurutan langsung.

Pendekatan *color coding* pada pengarsipan digit terminal atau digit tengah dengan menggunakan sepuluh macam warna untuk menunjukkan digit primer pertama 0 – 9. *Bar* atau blok dua warna yang muncul pada posisi yang sama dapat digunakan untuk menunjukkan masing – masing digit primer ini. Disini bar atas

menunjukan digit kiri set primer, dan bar bawah menunjukan digit kanan set primer. Kalau coklat diberikan pada angka 8 dan hijau pada angka 4, catatan 16-94-84 diberi kode warna coklat diatas dan warna hijau di bawah. Bar warna tambahan bisa dibuat untuk menunjukan digit sekunder, dan banyak kombinasi lain yang bisa dilakukan.

Keseluruhan map juga bisa berwarna dan menunjukan digit primer kanan atau digit sekunder kiri untuk mempercepat penemuan *visual* di department yang besar.

Pada penentuan warna, umumnya dianjurkan untuk membatasi kode warna 2 atau 3 digit ini untuk memastikan system yang sederhana dan mudah dipelajari. Map yang telah berwarna bisa dibeli di took atau pegawai department informasi kesehatan bisa memberikan *tape* berwarna pada map (Huffman, 1999).

Berikut ini sebuah tabel angka yang menunjukan warna – warna yang berhubungan dengan nomor primer 2 digit dan nomor primer 1 digit yang tersedia dari beberapa penerbit.

Tabel 2.2 Tabel Warna Map Rekam Medis

<b>Nomor Primer Dua</b>	<b>Nomor primer Satu Digit</b>	<b>Band Berwarna</b>
<b>Digit</b>		
00 – 09	0	<i>Purple = ungu</i>
10 – 19	1	<i>Yellow = kuning</i>
20 – 29	2	<i>Dark Green = hijau tua</i>
30 – 39	3	<i>Orange = oranye</i>
40 – 49	4	<i>Light Blue = Biru muda</i>
50 – 59	5	<i>Brown = coklat</i>
60 – 69	6	<i>Cerise = kemerahan</i>
70 – 79	7	<i>Light Green = hijau muda</i>
80 – 89	8	<i>Red = merah</i>
90 – 99	9	<i>Dark Blue = biru tua</i>

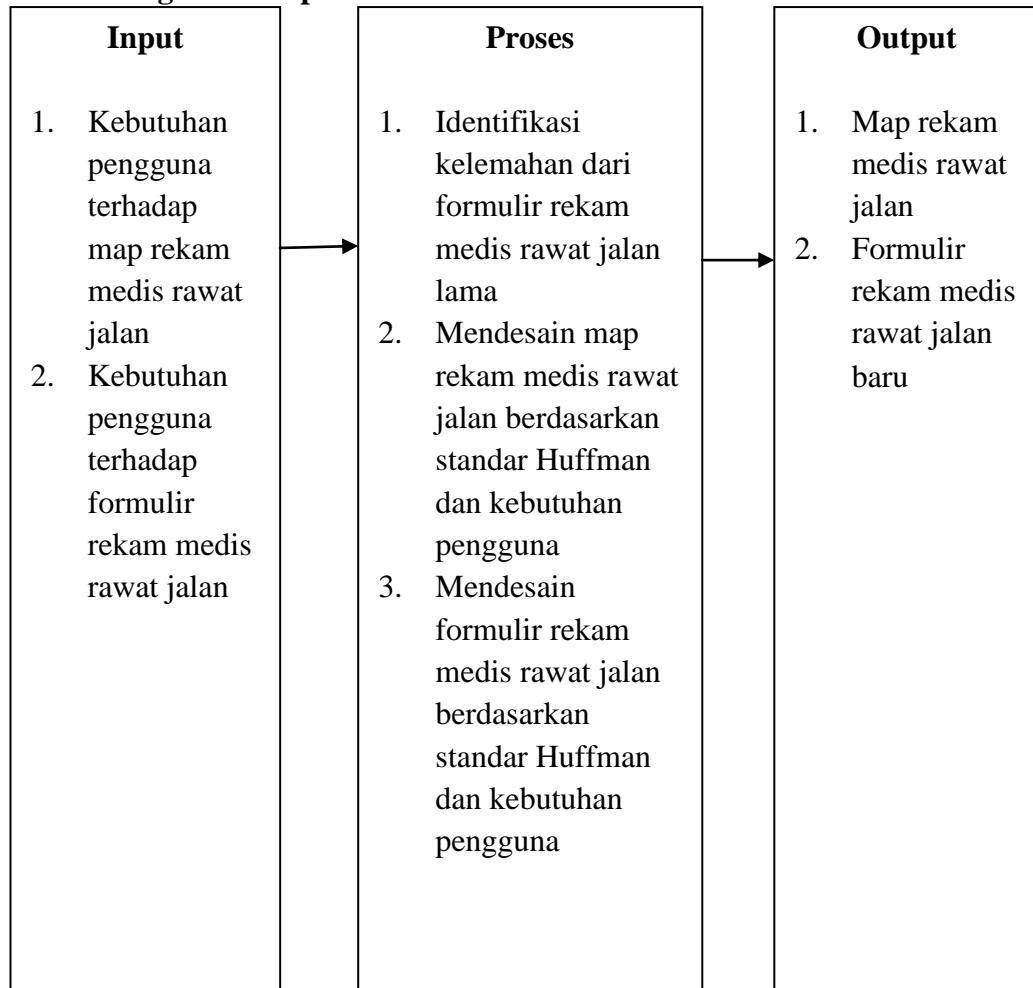
## 2.11 *Brainstorming*

*Brainstorming* merupakan peralatan yang cepat, sederhana, yang sama pentingnya dalam pembuatan keputusan perbaikan mutu. Teknik ini biasanya

berorientasi kelompok yang mempertemukan sekelompok individu untuk membuat daftar ide yang menyeluruh mengenai suatu topik yang sedang dihadapi. *Brainstorming* merupakan proses yang merangsang dan mendorong pemikiran kreatif dan kebebasan berpikir. *Brainstorming* dilakukan untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan untuk melakukan langkah lainnya dalam proses perbaikan mutu. Teknik ini sangat berguna terutama ketika semua anggota kelompok berpartisipasi dan tidak ada pembatasan pemikiran. Berikut ini adalah gambaran teknik *brainstorming* :

1. Anggota sebuah kelompok dikumpulkan untuk mendiskusikan suatu masalah. Setelah beberapa menit berfikir mengenai masalah tersebut, seorang fasilitator kelompok dipilih dan diminta untuk mencatat semua ide yang telah dipikirkan oleh kelompok tersebut. Setiap anggota kemudian diberi kesempatan untuk mengemukakan setiap idenya mengenai masalah tersebut.
2. Tahap berikutnya adalah memeriksa daftar ide yang dihasilkan dan sangat dianjurkan melakukan diskusi untuk menjelaskan setiap ide dan tujuan yang melandasi masing-masing ide itu. Semua anggota dapat mengajukan pertanyaan mengenai setiap atau semua ide yang dihasilkan untuk mencapai tingkat pemahaman yang sama terhadap maksud yang sebenarnya mengenai ide yang dihasilkan.
3. Keseluruhan daftar ide harus dievaluasi dan ide yang serupa satu dengan yang lainnya harus digabungkan. Oleh karena itu, dalam langkah ini ide yang telah dicatat tersebut direvisi dan ide yang sama dihilangkan. Ide tersebut kemudian dikelompokkan ke dalam tema atau kategori yang sama. Sejumlah ide yang telah disempurnakan tersebut dapat digunakan oleh kelompok dan diterapkan sesuai tujuan awalnya (Assaf, 2009).

## 2.12 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Penelitian ini bertujuan untuk mendesain map dan formulir rekam medis rawat jalan dimana peneliti menggunakan standar dari Huffman (1999). Kerangka konsep diatas dimulai dengan tahapan input. Tahap input ini variabel yang diperlukan adalah kebutuhan pengguna terhadap map dan formulir rekam medis rawat jalan. Data yang diperoleh dari variabel diatas kemudian di proses dengan langkah yaitu mengidentifikasi kelemahan dari formulir rekam medis rawat jalan yang lama berdasarkan aspek fisik, anatomi dan isi. Tahapan selanjutnya adalah setelah diketahui kelemahannya kemudian mendesain map dan formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek fisik, anatomi dan ini yang sesuai dengan standar dan kebutuhan pengguna. Berdasarkan tahap input dan proses tersebut

diatas, hasil akhir yang dapat di peroleh dari penelitian ini adalah map dan formulir rekam medis rawat jalan yang baru yang sesuai dengan standar Huffman dan kebutuhan pengguna.

## **BAB 3. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2015), penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah. Penelitian ini lebih bersifat *fleksibel*. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara. Data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan. Pada penelitian ini akan diidentifikasi kekurangan dan kebutuhan pengguna akan desain formulir rekam medis rawat jalan yang telah ada, kemudian peneliti akan mendesain sebuah pembaruan desain formulir rekam medis rawat jalan lama serta map untuk pelindungnya.

### **3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian**

Pembuatan tugas akhir yang berjudul Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Besuki Tahun 2017 yang dilaksanakan pada bulan Desember 2016 sampai bulan Mei tahun 2017. Lokasi penelitiannya yaitu di RSUD Besuki di Jl. Olah Raga No. 55 Besuki.

### **3.3 Unit Analisis**

Unit analisis merupakan satuan tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian (Arikunto, 2010). Unit analisis yang diamati adalah unit rekam medis dan instalasi rawat jalan, sedangkan subjek yang diteliti adalah pengguna map dan formulir rekam medis rawat jalan anatara lain petugas pendaftaran pasien rawat jalan, petugas rekam medis, perawat rawat jalan dan dokter umum. Informan penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.1 sebagai berikut :

Tabel 3.1 Jumlah Informan Penelitian

No.	Informan	Kontribusi	Jumlah
1.	Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	Mengisi formulir mulai dari item identitas pasien yaitu nomor rekam medis, nama, nama kepala keluarga, pekerjaan, alamat, jenis kelamin, umur, agama.	1
2.	Petugas Rekam Medis	Mengisi formulir mulai mulai dari item ICD 10 dan ICD 9 CM.	1
3.	Perawat Rawat Jalan	Mengisi formulir mulai dari item tanggal dan pemeriksaan / anamnesa.	2
4.	Dokter Umum	Mengisi formulir mulai dari item diagnosa, pengobatan, keterangan dan paraf.	1

Berdasarkan Tabel 3.1 maka peneliti mengambil jumlah informan sebanyak 1 orang petugas pendaftaran pasien rawat jalan, 1 orang petugas rekam medis, 2 orang perawat rawat jalan serta 1 orang dokter umum berdasarkan pertimbangan tertentu yang berperan penting terhadap pengisian formulir.

### 3.4 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2015), variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat, nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Variabel-variabel dalam penelitian adalah meliputi :

1. Kebutuhan pengguna terhadap map rekam medis rawat jalan
2. Kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan
3. Kelemahan dari formulir rekam medis rawat jalan lama
4. Desain map rekam medis rawat jalan berdasarkan standar Huffman dan kebutuhan pengguna
5. Desain formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan standar Huffman dan kebutuhan pengguna
6. Map rekam medis rawat jalan
7. Formulir rekam medis rawat jalan baru

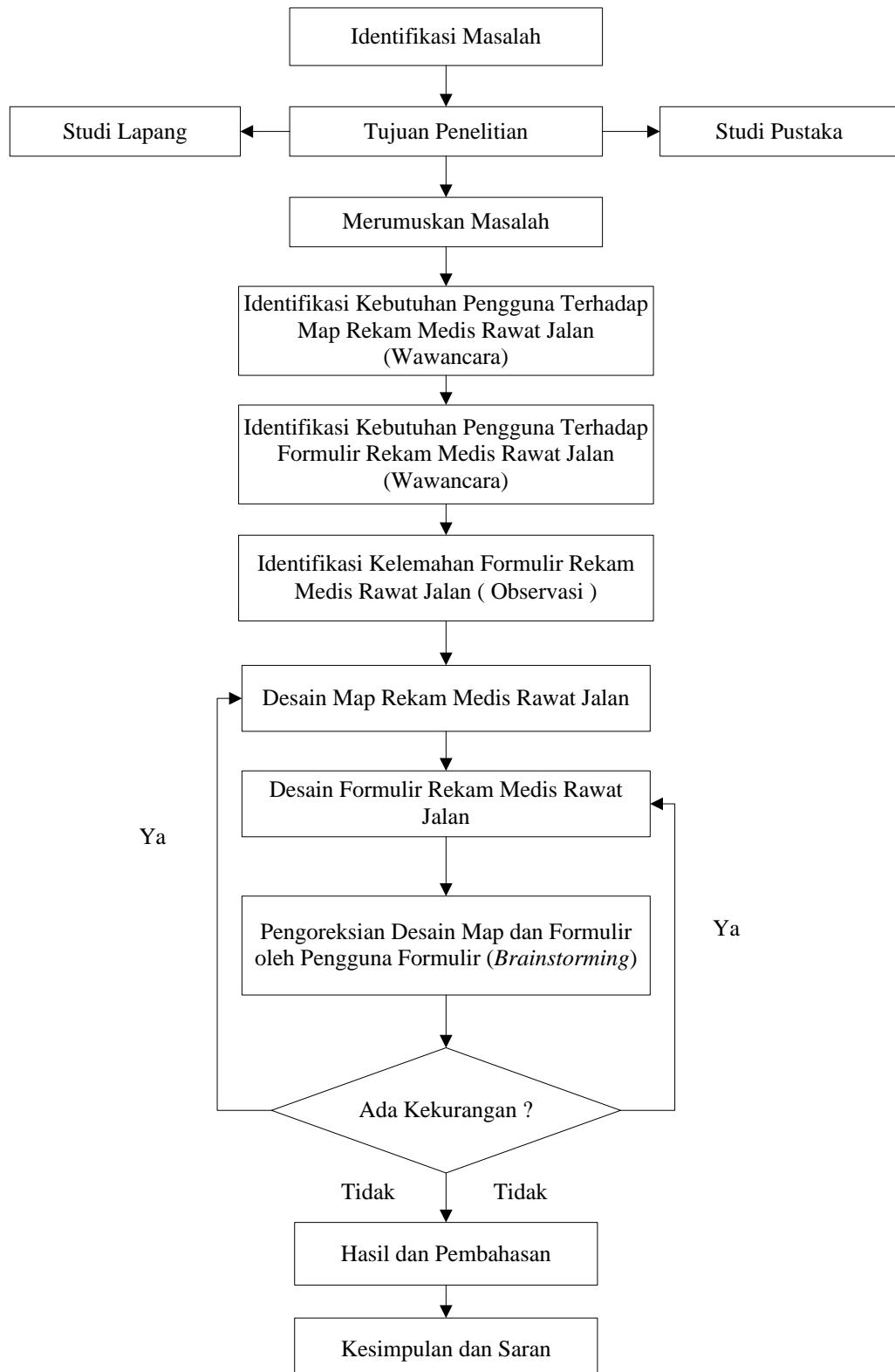
### 3.5 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara Ukur	Hasil Ukur
1.	Kebutuhan pengguna terhadap map rekam medis rawat jalan.	Mengumpulkan informasi mengenai kebutuhan pengguna terhadap map rekam medis rawat jalan.		Wawancara	Informasi mengenai kebutuhan pengguna terhadap desain map rekam medis rawat jalan.
2.	Kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan.	Mengumpulkan informasi mengenai kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan.		Wawancara	Informasi mengenai kebutuhan pengguna terhadap desain formulir rekam medis rawat jalan yang baru.
3.	Kelemahan dari formulir rekam medis rawat jalan lama.	Mengidentifikasi ketidaksesuaian dari formulir rekam medis yang lama dengan standar Huffman.	Standar perancangan	Observasi	Gambaran tentang item-item formulir rekam medis rawat jalan lama yang belum sesuai standar Huffman.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara Ukur	Hasil Ukur
			(introduction), perintah (instruction), isi (body), bagian penutup (close) 3)aspek isi,meliputi: kolom, item-item, kejelasan kata, terminologi data.		
4.	Desain map rekam medis	Merancang atau menata tata letak map rawat jalan berdasarkan rekam medis rawat jalan berdasarkan standar Huffman dan hasil identifikasi ketidaksesuaian kebutuhan pengguna.		<i>Brainstorming</i>	Desain map rekam medis rawat jalan yang telah sesuai dengan standar Huffman dan kebutuhan pengguna.
5.	Desain formulir rekam medis rawat jalan	Merancang atau menata ulang tata letak formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan standar berdasarkan hasil identifikasi Huffman dan kebutuhan ketidaksesuaian dengan standar pengguna.		<i>Brainstorming</i>	Desain formulir rekam medis rawat jalan yang baru yang telah sesuai dengan standar Huffman dan kebutuhan pengguna.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara Ukur	Hasil Ukur
6.	Map formulir rekam medis rawat jalan	Sampul pelindung untuk melindungi formulir rekam medis rawat jalan yang didesain oleh peneliti berdasarkan standar Huffman dan kebutuhan pengguna			Map formulir rekam medis rawat jalan yang sesuai dengan standar Huffman dan kebutuhan pengguna.
7.	Formulir rekam medis rawat jalan baru	Lembar catatan rekam medis yang berisikan informasi tentang data identitas dan data klinis pasien yang berobat melalui poliklinik yang telah didesain ulang oleh peneliti berdasarkan standar Huffman dan kebutuhan pengguna.			Formulir rekam medis rawat jalan yang baru yang telah sesuai dengan standar Huffman dan kebutuhan pengguna.

### 3.6 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

Tahapan- tahapan penelitian yang dilakukan sebagai berikut :

1. Identifikasi Masalah

Menelusuri masalah yang terkait dengan penyelenggaraan rekam medis rawat jalan yaitu formulir rekam medis, dimana langkah ini akan mendasari mengapa analisis terhadap desain formulir perlu dilakukan.

2. Tujuan penelitian

Menentukan arah pembahasan masalah sehingga diketahui alternatif penyelesaiannya.

3. Merumuskan Masalah

Rumusan masalah dilakukan untuk menentukan variabel – variable apa saja yang diteliti. Variabel – variabel yang diteliti disesuaikan dengan objek penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

4. Studi Pustaka

Mengumpulkan informasi dari beberapa literatur atau dokumen yang dibutuhkan untuk memperkuat teori agar dapat membantu memecahkan masalah.

5. Studi Lapang

Menggali secara langsung informasi dan data yang berada dilapangan terkait permasalahan yang akan diteliti.

6. Identifikasi Kelemahan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

Mengkaji hal-hal yang terkait dalam formulir rekam medis rawat jalan yang belum sesuai dengan standar berdasarkan aspek fisik, anatomi, dan isi dengan observasi.

7. Identifikasi Kebutuhan Pengguna Terhadap Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

Mengkaji hal-hal yang terkait kebutuhan pengguna terhadap map dan formulir rekam medis berdasarkan aspek fisik, anatomi, dan isi. Pada tahap ini peneliti menggunakan metode wawancara untuk mengetahui kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan.

#### 8. Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

Data yang telah dikumpulkan, maka peneliti akan membuat desain map dan formulir rekam medis rawat jalan sehingga dapat memenuhi kebutuhan pengguna.

#### 9. Melakukan pengoreksian Map dan Formulir oleh pengguna formulir

Tahap pengoreksian map dan formulir ini adalah tahap dimana peneliti menunjukan hasil desain map dan formulir kepada pengguna map dan formulir untuk dikoreksi dan mengetahui apakah desain ini masih ada kekurangan atau sudah sesuai dengan kebutuhan dengan menggunakan metode *brainstorming*. Jika masih kurang peneliti wajib mendesain ulang sampai desain tersebut sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna.

#### 10. Hasil dan Pembahasan

Menjabarkan kekurangan, kebutuhan serta hasil dari desain yang telah dibuat dengan menampilkan desain map dan formulir rekam medis rawat jalan yang lama dan baru.

#### 11. Kesimpulan dan Saran

Menarik hasil penelitian secara garis besar dan menentukan beberapa alternatif penyelesaian masalah yang diharapkan oleh peneliti untuk kedepannya.

### **3.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

#### 3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu:

##### 1. Wawancara

Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada petugas rekam medis rawat jalan, dokter umum dan perawat rawat jalan dengan menggunakan pedoman wawancara yang berisi daftar pertanyaan tentang desain map dan formulir rekam medis rawat jalan. Tujuan wawancara dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan pengguna terhadap desain map dan formulir rekam medis rawat jalan.

## 2. Observasi

Observasi ini dilakukan dengan mengamati dan mencatat langsung terhadap objek penelitian, yaitu dengan mengamati keadaan formulir rekam medis rawat jalan dan cara penyimpanan formulir rekam medis rawat jalan pada rak penyimpanan. Sehingga peneliti dapat memperoleh data yang valid untuk mendesain map dan formulir rekam medis rawat jalan.

## 3. *Brainstorming*

Dalam penelitian ini *brainstorming* akan dilakukan setelah peneliti selesai membuat desain map dan formulir rekam medis rawat jalan. *Brainstorming* dalam penelitian ini bertujuan untuk mengoreksian hasil desain map dan formulir rekam medis rawat jalan yang telah didesain oleh peneliti. Jika ada koreksi atau tambahan dari pengguna maka peneliti akan memperbaiki kembali desain map dan formulir rekam medis rawat jalan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

## 4. Uji Validitas

Uji keabsahan data dalam penelitian ini adalah uji *credibility* dengan cara teknik triangulasi. Teknik triangulasi ini digunakan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan cara yang berbeda. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber dan teknik. Untuk triangulasi sumber yaitu mendapatkan sumber data dari dokter, perawat, petugas rekam medis dan petugas TPPRJ, sedangkan triangulasi teknik pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan observasi, wawancara dan *brainstorming*.

### 3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data – data yang dibutuhkan, peneliti membutuhkan alat untuk pengumpulan data dalam penelitian ini. Alat yang digunakan sebagai berikut :

#### 1. Pedoman Observasi

Pedoman observasi adalah daftar yang berisikan hal – hal yang dibutuhkan untuk diamati dan menggunakan alat tulis untuk mencatat hasil dari observasi itu sendiri. Pada penelitian ini peneliti membuat daftar hal hal apa saja yang di amati di rumah sakit.

## 2. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara adalah alat pengumpulan data yang berupa daftar pertanyaan yang akan ditanyakan kepada narasumber untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dan menggunakan alat tulis untuk mencatat hasil wawancaranya. Pada penelitian ini peneliti membuat daftar pertanyaan yang berkaitan dengan map dan formulir rekam medis rawat jalan yang sesuai dengan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi.

## 3. Pedoman *Brainstorming*

Pedoman *brainstorming* berisi kesepakatan antara peneliti dengan informan tentang apa yang diinginkan dalam tema penelitian yang akan didiskusikan pada forum. Dalam pelaksanaan *brainstorming* peneliti terlebih dahulu menyiapkan tentang tema-tema yang akan didiskusikan kemudian informan memberikan saran terhadap tema permasahan tersebut. Topik pada diskusi ini adalah mengoreksi hasil desain map dan formulir rekam medis rawat jalan baru yang telah di desain oleh peneliti.

## 3.8 Teknik Penyajian Data dan Analisis Data

### 3.8.1 Teknik penyajian Data

Teknik penyajian data dalam penelitian ini adalah penyajian dalam bentuk teks atau textular. Menurut Notoadmojo (2005), penyajian secara textular adalah penyajian hasil penelitian dalam bentuk kalimat. Hasil desain formulir akan dideskripsikan mengenai aspek fisik, anatomi, dan isi.

### 3.8.2 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Menurut Sugiyono (2015), analisis data kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sistesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Pada penelitian ini akan menggunakan hasil observasi, wawancara dan *brainstorming* yang telah di *cross check* dengan kondisi yang sebenarnya yang

ada dilapang kemudian peneliti membuat desain map dan formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi serta kebutuhan pengguna.

## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

#### 4.1.1 Data Umum Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Nama Rumah Sakit : RSUD Besuki Situbondo  
Alamat : Jl. Olah Raga No. 52 Besuki Situbondo  
Telepon/Fax : (0338) 891118, 891505  
Email : rsud.besuki@gmail.com  
Status Kepemilikan : Milik Pemerintah Kabupaten Situbondo  
Nama Direktur : dr. H. BUDIONO, MARS  
Kelas Rumah Sakit : Kelas D  
Nomor Registrasi RS : -

No dan Tanggal Ijin Operasional RS :(188/868/P/004.2/2013)- tanggal 31

Desember 2013

Luas Lahan : 5000 m2  
Luas Bangunan : 1720 m2  
Kapasitas TT RS : 50 TT

#### 4.1.2 Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Sebelum RSUD besuki menjadi Rumah Sakit, adalah sebuah Puskesmas Rawat Inap Besuki yang dikembangkan menjadi Rumah Sakit dengan status Uji Coba. Puskesmas Besuki menjadi RSUD Besuki tipe D dengan Keputusan Bupati Nomor : 188/410/P/004.2/2010. Kemudian status Uji Coba Puskesmas Besuki menjadi RSUD Besuki tipe D diperpanjang dengan SK Bupati Nomor : 188/419/P/004.2/2011.RSUD Besuki Tipe D mendapatkan Izin Operasional sementara dengan SK Bupati Nomor 188/669/P/004.2/2011.Untuk memperlancar proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD Besuki sebelum terbentuk Perda maka proses Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan pada RSUD Besuki Tipe D diatur dalam peraturan Bupati Nomor : 62 Tahun 2011.

#### 4.1.3 Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

##### a. Visi

Adapun visi yang ditetapkan yaitu “Terwujudnya RSUD Besuki yang bermutu dan menjadi kebanggaan masyarakat Besuki dan sekitarnya”.

##### b. Misi

Misi yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

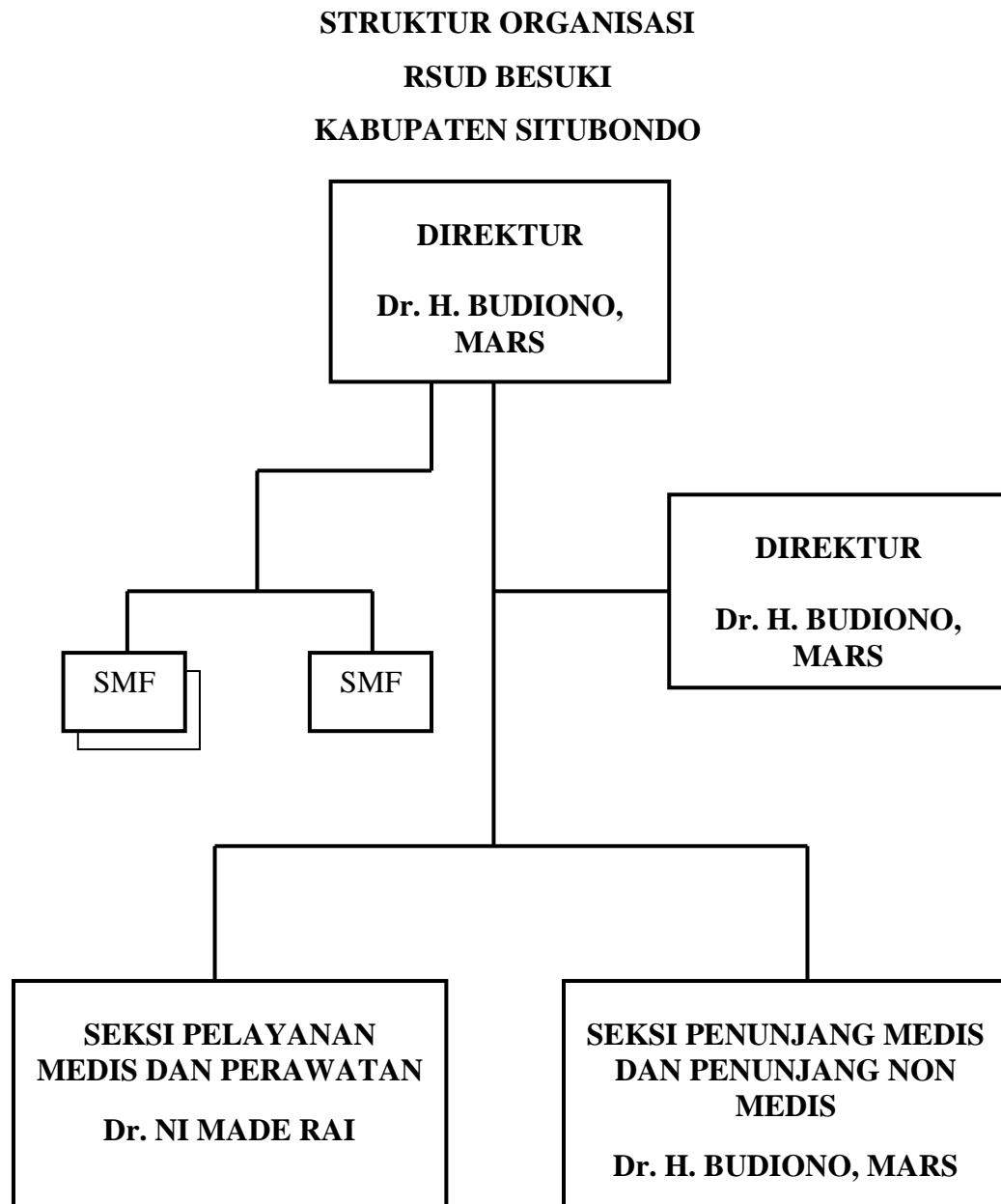
1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi semua golongan masyarakat
3. Meningkatkan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan yang optimal
4. Meningkatkan pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel
5. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM Rumah Sakit
6. Meningkatkan pelayanan administrasi yang tepat, cepat dan informative kepada masyarakat.

##### c. Motto

Dalam menjalankan tugas RSUD Besuki mempunyai Motto “SIAP” yaitu singkatan dari “Melayani anda dengan Sabar, Ikhlas, Amanah, Profesional”.

#### 4.1.4 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

Struktur Organisasi RSUD Besuki Kabupaten Situbondo ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 4 Tahun 2013, seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 4.1 : Struktur Organisasi RSUD Besuki Kabupaten Situbondo

## 4.2 Identifikasi Kebutuhan Pengguna Terhadap Map Rekam Medis Rawat Jalan

Identifikasi kebutuhan pada map rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki dilakukan dengan teknik wawancara. Rumah Sakit Umum Daerah Besuki belum pernah menggunakan map rekam medis pada formulir rawat jalan sejak awal berdiri hingga sampai saat ini. Map rekam medis yang dimaksudkan untuk melindungi isi dan data rawat jalan sangat diperlukan oleh rumah sakit agar formulir rawat jalan tidak mudah rusak, terlebih dari itu map rekam medis juga berperan penting untuk meminimalisir terjadinya *misfile* rekam medis.

Berikut pernyataan responden mengenai kebutuhan terhadap map rekam medis :

*“...bahan yang digunakan adalah kertas yang tebal, ukuran map menyesuaikan dengan isi formulir, warnanya yang cerah saja, kemudian perlu dicantumkan identitas rumah sakit terutama tambahkan logo, nama, nomor rekam medis, riwayat alergi, tulisan “RAHASIA” serta tahun kunjungan terakhir, untuk tipe hurufnya Times New Roman...”(Responden 1).*

*“...menurut saya bahannya menggunakan kertas yang tebal, ukuran map menyesuaikan dengan standar, warnanya yang cerah, kemudian perlu dicantumkan identitas rumah sakit terutama tambahkan logo, nama, nomor rekam medis, riwayat alergi, serta tahun kunjungan terakhir dan tulisan “RAHASIA” , untuk tipe hurufnya Times New Roman campur Calibri dan perlu ditambahkan instruksi atau perintah tentang aturan penggunaan berkas rekam medis...”(Responden 2).*

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kebutuhan pengguna terhadap map yaitu perlu dicantumkan tentang identitas rumah sakit meliputi nama rumah sakit, alamat, email, nomor telepon, serta logo. Sedangkan identitas sosial pasien perlu dicantumkan nomor rekam medis, nama, serta riwayat alergi yang diderita oleh pasien. Selain itu juga perlu dicantumkan tahun kunjungan terakhir, tulisan “RAHASIA serta instruksi peraturan mengenai berkas rekam medis. Bahan untuk map adalah kertas yang tebal yang tahan lama dengan

ukuran menyesuaikan dengan formulir rekam medis rawat jalan dan menggunakan warna yang cerah. Hal ini sesuai dengan teori Sudra (2013), map rekam medis minimal memuat informasi yaitu identifikasi sarana pelayanan kesehatan, tulisan “CONFIDENTIAL” atau “RAHASIA” atau keduanya, nama pasien, nomor rekam medis, tahun kunjunungan terakhir.

#### **4.3 Identifikasi Kebutuhan Pengguna Terhadap Formulir Rekam Medis Rawat Jalan**

##### **4.3.1 Kebutuhan Pengguna Terhadap Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Fisik**

Identifikasi kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek fisik dilakukan dengan teknik wawancara. Penelitian yang dilakukan di RSUD Besuki, peneliti mewawancarai dokter, perawat, petugas rekam medis dan petugas TPPRJ mengenai kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan.

Berikut pernyataan responden mengenai kebutuhan terhadap formulir rekam medis berdasarkan aspek fisik :

*“...kertas yang tebal dek agar tidak mudah sobek dan tahan lama seperti HVS 80 gram, bentuknya potrait aja kemudian ukurannya A4, putih aja dengan tinta hitam dek biar lebih jelas tulisannya...”(Responden 1).*

*“...kertas hvs 80 gram dek tapi di kasik map, lebih enak potrait dek dan pakai A4, menggunakan warna yang cerah dek atau putih juga tidak apa-apa dan tinta hitam...”(Responden 2).*

*“...yang agak tebal dek sekiranya gak mudah sobek ini juga perlu di kasik sampul, bentuknya potrait dan pakai ukuran kertas A4, putih aja dek agar lebih jelas melihat tulisannya dengan tinta hitam...”(Responden 3).*

*“...untuk warna dan bentuk disesuaikan aja dek dengan kebutuhan rumah sakit, warnanya putih dan tinta hitam...”(Responden 4).*

*“...sebenarnya ini harus disampul dek aga tidak mudah kesingsal dan pakai hvs 80gram aja kalo formulirnya, bentuknya potrait aja dek dan ukuran kertasnya A4, warnanya putih aja agar kelihatan dek tulisannya...”(Responden 5).*

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kebutuhan aspek fisik pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki yaitu bahan yang digunakan untuk formulir rekam medis rawat jalan yakni HVS 80 gram dengan

ukuran kertas dengan panjang 30 cm dan lebar 21 cm dengan warna kertas putih serta warna tinta hitam. Hal ini sesuai dengan teori Huffman *dalam* Budi (2013) bahwa berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah sobek dan warnanya cerah. Menurut Noor *dalam* Whardani (2015) untuk mendesain suatu formulir harus memperhatikan bahan formulir yang digunakan, khususnya untuk formulir-formulir yang disimpan dan diabadikan. Bahan yang digunakan untuk formulir yang disimpan dan diabadikan minimal HVS 80 gram. Bentuk formulir disesuaikan dengan standar dan disesuaikan dengan formulir lain agar mudah dalam penyimpanannya. Biasanya bentuk formulir adalah persegi panjang. Ukuran standar folder adalah F4. Formulir menggunakan ukuran standar, untuk kertas HVS dengan panjang 32,5 cm dan lebar 21,5 cm.

Warna kertas yang sering digunakan (bagi perancang) yaitu putih dan hijau. Warna umum yang digunakan untuk formulir yaitu warna putih. Penggunaan tinta pada tulisan dalam formulir juga perlu diperhatikan untuk kejelasan (Huffman *dalam* Budi, 2013). Tinta yang dipilih harus memberikan kontras yang semestinya pada kertas dan hendaknya memberikan cetakan yang jelas, seragam dan rata. Penggunaan lebih dari satu warna tinta menambah biaya formulir dan mempersulit proses *fotocopy*, *microfilm* dan *scanning* ke sistem pencintaan optis (Huffman, 1999).

#### 4.3.2 Kebutuhan Pengguna Terhadap Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Anatomi

Identifikasi kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek anatomi dilakukan dengan teknik wawancara. Aspek anatomi terdiri dari bagian kepala formulir (*heading*), pendahuluan (*introduction*), perintah (*instruction*), isi (*body*) dan penutup (*close*).

Berikut adalah pernyataan responden mengenai kebutuhan *heading* pada formulir :

“...*nama rumah sakit, alamat rumah sakit, email serta biasanya logo rumah sakit tapi di formulir rekam medis rawat jalan belum ada logonya...*”(Responden 1).

“...*korp surat RSUD Besuki, alamat serta email dek. kalau bisa ditambah logo rumah sakit dek...*”(Responden 2).

“...*nama rumah sakit serta alamat rumah sakit dek serta logo...*”(Responden 3).

“...*di atas itu ada alamat,logo, nama dan email rumah sakit dek...*”(Responden 4).

“...*nama instansi dalam hal ini nama,logo, alamat dan email RSUD Besuki dek...*”(Responden 5).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kebutuhan pengguna untuk *heading* pada formulir memerlukan item *nama rumah sakit, alamat, email* dan *logo rumah sakit*. Hal ini sesuai dengan teori Huffman dalam Budi (2013) bahwa kepala formulir (*heading*) mencerminkan judul dan informasi tentang formulir. Sebuah subjudul harus digunakan kalau judul utama memerlukan penjelasan atau kualifikasi lebih lanjut. Informasi lain mengenai formulir mencakup identifikasi formulir, tanggal penerbitan dan nomor halaman.

Berikut adalah pernyataan responden mengenai kebutuhan *introduction* pada formulir :

“... *iya, perlu dek judul yang jelas agar formulir tersebut jelas untuk apa...*”(Responden 1).

“...*iya, perlu judul agar mempermudah dalam identifikasi formulir...*”(Responden 2).

“...*iya, perlu judul yang jelas dek...*”(Responden 3).

“...*iya dek, perlu judul misal “RAWAT JALAN”...*”(Responden 4).

“...*iya, perlu judul untuk mengetahui jenis formulir tersebut...*”(Responden 5).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kebutuhan *introduction* pada formulir memerlukan judul pada formulir yaitu berupa tulisan “RAWAT JALAN”. Hal ini sesuai dengan teori Huffman (1999) bahwa mendesain formulir secara aspek anatomi pada bagian pendahuluan (*introduction*) yang menjelaskan tujuan formulir. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul formulir.

Berikut adalah pernyataan responden mengenai kebutuhan *instruction* pada formulir :

- “...seperlunya aja...”(Responden 1).
- “...iya perlu untuk menyeragamkan pengisian jika memang ada...”(Responden 2).
- “...iya perlu dek jika ada...”(Responden 3).
- “...iya perlu dek kalau emang dibutuhkan dalam pengisian formulir...”(Responden 4).
- “...iya perlu jika ada perlu pengisian dengan perintah biar seragam ...”(Responden 5).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kebutuhan *instruction* pada formulir diperlukan jika memang ada yang harus dicantumkan tentang keterangan tentang cara pengisian. Hal ini sesuai dengan teori Huffman dalam Budi (2013) bahwa intruksi harus singkat dan berada pada bagian atas formulir untuk menjelaskan bagaimana cara mengisi formulir. Intruksi tidak boleh diletakkan di antara ruang-ruang isian formulir karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian.

Berikut adalah pernyataan responden mengenai kebutuhan *body* dan *close* pada formulir :

- “...untuk margin atas, bawah, kanan, kiri semunya masing2-masing 2 cm dan garisnya disesuaikan dengan standar yang ada terus ini ditambahkan nama dan tandatangan dokter yang menangani pasien...”(Responden 1).
- “...ukuran garis dan marginnya didesain sesuai aturan standar, kalau bisa ditambahkan kolom nama terang dan tandatangan dokter sebagai bukti aidentifikasi sertakan juga kolom untuk ICD serta tipe hurufnya pakai Times New Roman aja biar seragam dan lebih rapi...”(Responden 2).
- “...untuk margin dan garisnya disesuaikan dengan standar yang ada terus ini ditambahkan nama dan tandatangan dokter yang menangani pasien...”(Responden 3).
- “...margin dan garis untuk formulir ini sebaiknya disesuaikan dengan standar yang ada agar lebih rapi dan gunakan tipe huruf Times New Roman serta tambahkan nama dan tandatangan dokter...”(Responden 4).
- “...untuk bagian marginnya lebih diperlebar dari sebelumnya dek dan garisnya disesuaikan aja biar kelihatan rapi, tipe hurufnya Times New Roman dan tambahkan nama dan tandatangan dokter...”(Responden 5).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kebutuhan *body* dan *close* pada formulir memerlukan ukuran margin masing-masing 2 cm, garis

yang sesuai standar, tipe huruf yang digunakan *Times New Roman*, kolom untuk ICD, nama dan tanda tangan dokter yang menangani pasien. Hal ini sesuai dengan teori Huffman *dalam* Budi (2013) margin merupakan jarak antara tepi formulir dengan area isi formulir. Batas margin minimum harus disediakan 2/16" (inches) atau 0,3175 cm pada bagian atas, 3/6" atau 1,27 cm pada bagian bawah dan 3/10" atau 0,762 cm pada sisi-sisi. *Rule* adalah sebuah garis vertical atau horizontal. *Rules* membagi formulir atas bagian-bagian logis, mengarahkan penulis untuk memasukkan data pada tempat yang semestinya, menginstruksikan penulis mengenai panjang yang diinginkan dari data yang dimasukkan, membimbing pembaca melalui komunikasi dan menambah daya tarik fisik formulir.

Suatu formulir yang baik adalah menggunakan sesedikit mungkin jenis dan ukuran huruf. Item-item dengan kepentingan yang sama hendaknya dicetak dengan huruf yang sama di semua bagian formulir. Jenis *italic* dan *bold* digunakan untuk penekanan, tapi terbatas pada kata-kata yang memerlukan penekanan khusus. Penutup (*Close*) merupakan komponen utama trakhir formulir kertas adalah “*close*” atau penutup. Ini merupakan ruangan untuk tanda tangan pengotentikasi atau persetujuan.

#### 4.3.3 Kebutuhan Pengguna Terhadap Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Isi

Identifikasi kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek isi dilakukan dengan teknik wawancara. Aspek isi dalam merancang suatu formulir terdapat beberapa komponen yang meliputi kelengkapan item, pengelompokan, urutan, istilah, singkatan, simbol, dan cara pengisian.

Berikut adalah pernyataan responden mengenai kebutuhan identitas sosial pasien pada formulir :

- “...biasanya meliputi nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan...”(Responden 1).
- “...identitas pasien itu berisi nama, jenis kelamin, umur serta alamat dek...”(Responden 2).
- “...terdiri dari nama, umur, jenis kelamin dan alamat...”(Responden 3).
- “...nama, alamat, umur, pekerjaan, jenis kelamin...”(Responden 4).

*“...isinya itu dek meliputi nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan dan kalau bisa harus ada riwayat alerginya dek agar memudahkan dalam pemeriksaan untuk mengetahui apakah pasien punya riwayat alergi tertentu”(Responden 5).*

Berikut adalah pernyataan responden mengenai kebutuhan identitas klinis pasien pada formulir :

*“...perlu ditambahkan kolom nama dan tanda tangan dokter, keterangan waktu atau jam, serta kolom ICD...”(Responden 1).*

*“...harus di tambahkan kolom jam atau keterangan waktu pasien dilayani, nama dan tanda tangan dokter untuk bukti autentifikasi serta perlu dicantumkan kolom ICD...”(Responden 2).*

*“...perlu ditambah kolom jam, nama dan tanda tangan dokter yang menangani...”(Responden 3).*

*“...tambahkan kolom tanda tangan dokter dan keterangan waktu atau jam...”(Responden 4).*

*“...yang paling penting cantumkan nama dan tanda tangan dokter serta kolom ICD agar kodenya lebih rapi dan mudah dilihat dan ditulis, serta tambahkan jam mulai dan jam selesai pelayanan...”(Responden 5).*

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kebutuhan aspek isi pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki dapat disimpulkan bahwa data identitas sosial pasien terdiri dari item nomor rekam medis, nama, tanggal lahir, umur, alamat, agama, pekerjaan, riwayat alergi. Riwayat alergi digunakan untuk menjelaskan obat-obatan yang membuat pasien alergi sehingga dapat menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat. Pada data klinis pasien perlu dicantumkan tanggal, jam mulai, jam selesai, anamnesa dan pemeriksaan, diagnosa dan terapi, ICD, nama dan tanda tangan dokter. Tanggal digunakan untuk menunjukkan kedatangan pasien. Jam mulai digunakan untuk menunjukkan waktu pasien mulai datang dilayani atau diperiksa, sedangkan jam selesai menunjukkan waktu selesai pelayanan yang diberikan oleh dokter. Anamnesa digunakan untuk menunjukkan keluhan pasien saat datang, riwayat keluhan menunjukkan keluhan yang terjadi sebelumnya. Pemeriksaan fisik untuk mengetahui adanya kelainan pada sistem atau organ tubuh. Diagnosa dan terapi digunakan untuk menunjukkan penyakit yang diderita pasien dan tindakan serta obat-obatan yang diberikan kepada pasien. Kolom ICD digunakan untuk

menunjukkan kode penyakit atau diagnosa dan terapi atau tindakan dokter. Nama dan tanda tangan dokter digunakan sebagai bukti autentifikasi pada formulir rekam medis rawat jalan. Hal ini sesuai dengan teori Huffman dalam Budi (2013) bahwa item-item yang tercantum pada formulir harus selengkap-lengkapnya agar informasi yang dibutuhkan dapat terpenuhi. Item ini menyesuaikan pada struktur data atau isi data rekam medis yang telah ditentukan.

#### 4.4 Identifikasi Kelemahan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

##### 4.4.1 Identifikasi Aspek Fisik Rekam Medis Formulir Rawat Jalan

Identifikasi pada aspek fisik formulir rekam medis rawat jalan dilakukan dengan observasi. Aspek fisik dalam merancang suatu formulir terdapat beberapa komponen yang meliputi bahan, bentuk, ukuran dan warna. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan aspek fisik pada formulir rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Aspek Fisik Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

No	Aspek Fisik	Keterangan
a.	Bahan	Bahan kertas yang digunakan adalah BC (Brief Card) 160 gram
b.	Bentuk	Bentuk formulir adalah <i>portrait</i>
c.	Ukuran	A5 dengan ukuran panjang 21,5 cm dan lebar 16,5 cm
d.	Warna	Warna dasar formulir kuning kecoklatan dengan tinta warna hitam

Sumber : Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

##### 1. Bahan

Formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki menggunakan bahan kertas BC (Brief Card) 160 gram. Menurut Huffman *dalam* Budi (2013) berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah sobek dan warnanya cerah. Menurut Noor *dalam* Whardani (2015) untuk mendesain suatu formulir harus memperhatikan bahan formulir yang digunakan, khususnya untuk formulir-formulir yang disimpan dan diabadikan. Bahan yang digunakan untuk formulir yang disimpan dan diabadikan minimal HVS 80

gram.Untuk pemilihan bahan, sebaiknya juga bahan yang mudah ditulis agar tidak menimbulkan kesulitan saat mengisi formulir tersebut. Berdasarkan keterangan di atas menurut peneliti bahan formulir rawat jalan RSUD Besuki belum sesuai teori karena meskipun tebalnya sudah 160 gram tapi permukaan kertas kasar sehingga menyulitkan petugas dalam menulis formulir.

## 2. Bentuk

Bentuk formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki adalah portrait. Berdasarkan teori dari Noor *dalam* Whardani (2015) bentuk formulir disesuaikan dengan standar dan disesuaikan dengan formulir lain agar mudah dalam penyimpanannya. Biasanya bentuk formulir adalah persegi panjang.

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti bentuk formulir rawat jalan RSUD Besuki belum sesuai teori karena masih berbentuk persegi.

## 3. Ukuran

Formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki menggunakan ukuran panjang 21,5 cm dan lebar 16,5 cm. Ukuran standar folder adalah F4. Formulir menggunakan ukuran standar, untuk kertas HVS dengan panjang 32,5 cm dan lebar 21,5 cm (Noor *dalam* Whardani, 2015).

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti ukuran kertas yang digunakan pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki belum sesuai dengan teori karena masih menggunakan kertas A5 dengan ukuran panjang 21,5 cm dan lebar 16,5 cm.

## 4. Warna

Warna dasar yang digunakan pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki yaitu warna kuning kecoklatan dengan menggunakan tinta warna hitam. Warna kertas yang sering digunakan (bagi perancang) yaitu putih dan hijau. Warna umum yang digunakan untuk formulir yaitu warna putih. Penggunaan tinta pada tulisan dalam formulir juga perlu diperhatikan untuk kejelasan (Huffman *dalam* Budi, 2013). Tinta yang dipilih harus memberikan kontras yang semestinya pada kertas dan hendaknya memberikan cetakan yang jelas, seragam dan rata.

Penggunaan lebih dari satu warna tinta menambah biaya formulir dan mempersulit proses *fotocopy*, *microfilm* dan *scanning* ke sistem pencintaan optis (Huffman, 1999).

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti warna pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki belum sesuai dengan teori karena masih menggunakan kertas warna kuning kecoklatan.

#### 4.4.2 Identifikasi Aspek Anatomi Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

Identifikasi pada aspek anatomi formulir rekam medis rawat jalan dilakukan dengan observasi. Aspek anatomi dalam merancang suatu formulir terdapat beberapa komponen yang meliputi kepala formulir (*heading*), pendahuluan (*introduction*), perintah (*instruction*), isi (*body*) dan penutup (*close*). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan aspek anatomi pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Aspek Anatomi Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

No	Aspek Anatomi	Keterangan
a.	Kepala Formulir ( <i>Heading</i> )	
	Judul formulir	Ada
	Sub judul	Tidak ada
	Nama Instansi	RSUD Besuki
	Alamat Instansi	Jl. Olah Raga No. 55
	Nomor Telepon Instansi	Telp. (0338) 891118, 891505
	Identifikasi formulir	Tidak ada
	Tanggal penerbitan	Tidak ada
	Nomor halaman	Tidak ada
	Logo	Tidak ada
b.	Pendahuluan ( <i>Introduction</i> )	Hanya berupa tulisan “ Kartu Rawat Jalan”
c.	Perintah ( <i>Instruction</i> )	Di pojok kanan bawah terdapat tulisan “ Lihat sebelah ”
d.	Isi ( <i>Body</i> )	
	Batas Tepi ( <i>Margins</i> )	Margin atas : 1,5 cm Margin bawah : 1 cm Margin kanan : 0,8 cm Margin kiri : 1 cm
	Spasi ( <i>Spacing</i> )	Horizontal spacing : 0,5 - 1 cm Vertikal spacing : 0,5 cm – 8,5 cm
	Garis ( <i>Rules</i> )	Garis hanya membatasi antara identitas pasien dan kolom-kolom pemeriksaan seperti tanggal,diagnosa dan pengobatan serta paraf
	Jenis huruf ( <i>Type style</i> )	Ada 4 jenis huruf yang digunakan di dalam formulir yaitu Calibri dan Times New Roman.
e.	Penutup ( <i>Close</i> )	Tidak Ada

Sumber : Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

a. Kepala Formulir (*Heading*)

Kepala formulir (*Heading*) dalam formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki mencantum nama instansi “Pemerintah Kabupaten Situbondo dan RSUD Besuki”, mencantumkan alamat dan nomor telepon instansi “Jl. Olah Raga No. 5 Telp. (0338) 891118, 891505“, serta hanya mencantumkan judul formulir berupa tulisan “Kartu Rawat Jalan”. Namun kepala formulir (*heading*) dalam formulir rekam medis rawat jalan ini tidak mencantumkan sub judul formulir, identifikasi formulir, logo dan tanggal penerbitan.



Gambar 4.2. Kepala Formulir (*Heading*)

Kepala formulir (*heading*) mencerminkan judul dan informasi tentang formulir. Sebuah subjudul harus digunakan kalau judul utama memerlukan penjelasan atau kualifikasi lebih lanjut. Informasi lain mengenai formulir mencakup identifikasi formulir, tanggal penerbitan dan nomor halaman (Huffman *dalam* Budi, 2013).

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti kepala formulir (*heading*) pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki belum sesuai dengan teori yaitu tidak mencantumkan sub judul formulir, identifikasi formulir, logo dan tanggal penerbitan.

b. Pendahuluan (*Introduction*)

Formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki hanya memiliki bagian pendahuluan (*introduction*) yaitu judul formulir berupa tulisan “ Kartu Rawat Jalan”. Menurut Huffman *dalam* Budi (2013) bagian ini menjelaskan tujuan formulir.

Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul, sehingga tidak diperlukan lagi. Jika penjelasan lebih lanjut dari judul diperlukan, maka pernyataan yang jelas dapat dimasukkan ke dalam formulir untuk menjelaskan tujuannya (Huffman, 1999). Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti formulir rekam

medis rawat jalan RSUD Besuki sudah sesuai dengan teori karena telah mencantumkan judul formulir dapat menjelaskan tujuan dari formulir tersebut.

c. Perintah (*Instruction*)

Formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki hanya memiliki perintah (*instruction*) berupa tulisan “Lihat sebelah” yang berada di pojok kanan bawah . Menurut Huffman *dalam* Budi (2013) intruksi harus singkat dan berada pada bagian atas formulir untuk menjelaskan bagaimana cara mengisikan formulir. Intruksi tidak boleh diletakkan di antara ruang-ruang isisan formulir karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian.

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki belum sesuai dengan teori karena tidak mencantumkan bagian perintah (*instruction*) tentang cara pengisian formulir. Perintah (*instruction*) yang ada dalam formulir tersebut hanya berupa perintah untuk melihat lanjutan ke halaman di belakang formulir tersebut bukan perintah cara pengisian formulir.

d. Isi (body)

Bagian ini merupakan bagian inti dari formulir untuk pengisian data. Hal yang perlu diperhatikan dalam komponen isi meliputi : *margins, spacing, rules, type style*. Bagian tersebut meliputi :

1) Batas tepi (*margins*)

Batas tepi pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki ini adalah 1,5 cm untuk margin atas, 1 cm untuk margin bawah, 0,8 cm untuk margin kanan 1 cm untuk margin kiri. Menurut teori Huffman *dalam* Budi (2013) margin merupakan jarak antara tepi formulir dengan area isi formulir. Batas margin minimum harus disediakan  $2/16''$  (inches) atau 0,3175 cm pada bagian atas,  $3/6''$  atau 1,27 cm pada bagian bawah dan  $3/10''$  atau 0,762 cm pada sisi-sisi.

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti margin atau batas tepi pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki sudah sesuai dengan teori. Namun untuk ukuran batas kiri perlu penambahan karena pada bagian kiri formulir dilakukan pelubangan. Menurut Sulistyo dan Basuki (2002) sediakan paling sedikit sekitar 2 cm di tepi kiri bila formulir akan dilubangi 2 atau 3.

Pelubangan diperlukan untuk mengaitkan formulir pada folder rekam medis agar formulir tidak terpisah dari folder atau hilang.

## 2) Spasi (*Spacing*)

Spasi pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki ini adalah 0,5 cm sampai 1 cm untuk horizontal *spacing* dan 0,5 cm sampai dengan 8,5 cm untuk vertical *spacing*. *Spacing* adalah ukuran area isian data. Untuk *spacing* yang dibuat dengan tulisan tangan, berikan horizontal *spacing* 1/10" atau 0,254 cm sampai 1/12" atau 0,21167 cm perkarakter. Vertical *spacing* memerlukan  $\frac{1}{4}$ " atau 0,635 cm sampai 1/3" atau 0,84667 cm. Desain kotak yang digunakan memerlukan 1/3" atau 0,84667 cm.

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti spasi pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki sudah sesuai teori. Tetapi untuk lebar kolom identitas klinis pasien terlalu sempit sehingga terkadang tulisan menjadi kurang jelas dan tidak rapi karena menumpuk dengan tulisan yang lain.

## 3) Garis (*Rules*)

Formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki terdapat garis yang membatasi antara identitas sosial pasien dan identitas klinis pasien. Menurut Huffman *dalam* Budi (2013) sebuah *rule* adalah sebuah garis vertical atau horizontal. *Rules* membagi formulir atas bagian-bagian logis, mengarahkan penulis untuk memasukkan data pada tempat yang semestinya, menginstruksikan penulis mengenai panjang yang diinginkan dari data yang dimasukkan, membimbing pembaca melalui komunikasi dan menambah daya tarik fisik formulir.

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki sudah sesuai dengan isi formulir. Tetapi sebaiknya garis juga diletakkan di bagian isi formulir untuk membatasi item-item di dalam formulir agar pengisian lebih rapi dan sesuai pada tempat yang semestinya.

## 4) Jenis Huruf (*type style*)

Jenis huruf (*type style*) yang digunakan pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki ada 2 jenis huruf yaitu :

- a) Jenis huruf Calibri pada bagian kelapa formulir (*heading*) meliputi “ Jl. Olah Raga N0.55 Telp (0338) 8911118, 891505, Besuki – Situbondo, no. Indek, nama, nama kepala keluarga, pekerjaan, alamat, jenis kelamin, umur, agama, tanggal, pemeriksaan / diagnosa, pengobatan, keterangan, paraf” dengan ukuran 12pt.
- b) Jenis huruf Times New Roman pada bagian isi formulir meliputi “ Pemerintah Kabupaten Situbondo, RSUD Besuki, Kartu Rawat Jalan” dengan ukuran 12pt dan dicetak tebal.

Menurut Huffman *dalam* Budi (2013) untuk suatu formulir, paling baik adalah menggunakan sesedikit mungkin jenis dan ukuran huruf. Item-item dengan kepentingan yang sama hendaknya dicetak dengan huruf yang sama di semua bagian formulir. Jenis *italic* dan *bold* digunakan untuk penekanan, tapi terbatas pada kata-kata yang memerlukan penekanan khusus.

Berdasarkan keterangan diatas menurut peneliti pada formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki sudah sesuai dengan teori karena hanya menggunakan 2 jenis huruf.

e. Penutup (*Close*)

Formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki tidak terdapat bagian penutup. Bagian ini merupakan penutup sebuah formulir kertas dan tersedia ruangan untuk tanda tangan sebagai tanda autentikasi atau persetujuan (Huffman *dalam* Budi, 2013). Berdasarkan keterangan diatas formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki belum sesuai dengan teori karena tidak terdapat bagian penutup berupa nama terang dan tandatangan dokter.

#### 4.4.3 Identifikasi Aspek Isi Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

Identifikasi pada aspek isi formulir rekam medis rawat jalan dilakukan dengan observasi. Aspek isi dalam merancang suatu formulir terdapat beberapa komponen yang meliputi kelengkapan item, pengelompokan, urutan, istilah, singkatan, simbol, dan cara pengisian. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan aspek ini pada formulir rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3. Aspek Isi Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

No	Aspek Isi	Keterangan
A	Kelengkapan item	Terdiri dari item nomor indek, judul formulir, nama rumah sakir serta alamat dan nomor telponnya, nama pasien, nama kepala keluarga, pekerjaan, alamat, jenis kelamin, umur, agama, tanggal, pemeriksaan / diagnosa, pengobatan, keterangan dan paraf
B	Pengelompokan	1) Kelompok identitas rumah sakit 2) Kelompok identitas formulir 3) Kelompok identitas sosial pasien 4) Kelompok identitas klinis pasien
C	Urutan	Sistematis dan sesuai dengan item pengelompokan item data
D	Istilah	Sesuai dengan istilah yang biasa digunakan rumah sakit
E	Singkatan	Terdapan singkatan Jl (jalan), Telp(Telpon), No (nomor), Lk (laki-laki) dan Pr (Perempuan)
F	Simbol	Hanya terdapat simbol / yang artinya atau
G	Cara Pengisian	Dengan cara manual yaitu ditulis tangan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan, dokter, perawat dan petugas rekam medis

Sumber : Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

a. Kelengkapan Item

Item data yang terdapat pada formulir rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki meliputi nomor indek, judul formulir, nama rumah sakir serta alamat dan nomor telponnya, nama pasien, nama kepala keluarga, pekerjaan, alamat, jenis kelamin, umur, agama, tanggal, pemeriksaan / diagnosa, pengobatan, keterangan dan paraf.

Identitas rumah sakit yang terdiri dari nama rumah sakit, alamat dan nomor telepon rumah sakit.



Gambar 4.3 Identitas Rumah Sakit

Identitas sosial pasien yang terdiri dari nama pasien, nama kepala keluarga, pekerjaan, alamat, jenis kelamin, umur dan agama.

Nama	_____	Lk/ Pr	Umur	_____
Nama Kepala Keluarga	_____	Agama		
Pekerjaan	_____			
Alamat	_____			

Gambar 4.4 Identitas Sosial Pasien

Identitas klinis pasien yang terdiri dari item tanggal, pemeriksaan / diagnosa, pengobatan, keterangan, paraf.

Tanggal	Pemeriksaan / Diagnosa	Pengobatan	Keterangan	Paraf

Gambar 4.5 Identitas Klinis Pasien

Namun dalam formulir rekam medis rawat jalan tersebut masih belum tercantum item nama terang dan tanda tangan dokter serta kode ICD seperti ketentuan yang ada dalam buku pedoman penyelanggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia.

Item-item yang tercantum pada formulir harus selengkap-lengkapnya agar informasi yang dibutuhkan dapat terpenuhi. Item ini menyesuaikan pada struktur data atau isi data rekam medis yang telah ditentukan (Huffman *dalam* Budi, 2013).

b. Pengelompokan

Pengelompokan data pada formulir rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki ini meliputi :

- 1) Kelompok identitas rumah sakit
- 2) Kelompok identitas formulir

- 3) Kelompok identitas sosial pasien
- 4) Kelompok identitas klinis pasien

Pengelompokan data menurut kelompok item pada suatu formulir. Terkelompoknya data yang sudah ada dapat membantu pengisian sesuai dengan kelompok data masing-masing (Huffman *dalam* Budi, 2013).

c. Urutan

Urutan pada formulir rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki ini sudah tersusun secara sistematis sesuai dengan urutan pengelompokan item data. Bagian ini merupakan urutan pengelompokan dan item-item pada formulir. Apabila dalam pengelompokan item data tidak disusun secara sistematis maka akan menyulitkan pengguna formulir dalam melakukan pengisian (Huffman *dalam* Budi, 2013).

d. Istilah

Istilah pada formulir rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki ini sudah sesuai dengan istilah standar di rumah sakit tersebut sehingga petugas tidak terlalu sulit untuk memahami.

Penggunaan istilah dalam desain formulir harus menggunakan istilah yang standar, khususnya standar di rumah sakit tersebut. Untuk mendapatkan istilah yang standar dapat dilakukan dengan pembuatan surat keputusan tentang pemberlakuan istilah yang ada dirumah sakit. Istilah harus didefinisikan dalam keputusan tersebut, hal ini penting untuk menghindari salah persepsi pada istilah yang digunakan (Huffman *dalam* Budi, 2013).

e. Singkatan

Singkatan pada formulir rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki sudah disepakati dan dipahami oleh petugas yang mengisi formulir tersebut. Beberapa contoh singkatan yang terdapat pada formulir rekam medis rawat jalan ini seperti Jl (jalan), Telp(Telpon), No (nomor), Lk (laki-laki) dan Pr (Perempuan).

PEMERINTAH KABUPATEN SITUBOND  
RSUD BESUKI  
Jl. Olah Raga No. 55 Telp. (0338) 891118, 891505  
BESUKI - SITUBOND

**KARTURAWAT JALAN**

No. Indek: \_\_\_\_\_

Nama: \_\_\_\_\_ Lk/ Pr Umur: \_\_\_\_\_

Nama Kepala Keluarga: \_\_\_\_\_ Agama: \_\_\_\_\_

Pekerjaan: \_\_\_\_\_

Alamat: \_\_\_\_\_

Gambar 4.6 Contoh Singkatan

Penggunaan singkatan dalam desain formulir harus menggunakan singkatan yang standar. Singkatan tersebut harus disepakati dan dipahami oleh seluruh sumber daya di rumah sakit (Huffman *dalam* Budi, 2013).

f. Simbol

Simbol yang terdapat pada formulir rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki sudah sesuai dengan standar sehingga tidak menyulitkan petugas dalam memahaminya. Contoh simbol yang terdapat pada formulir rekam medis rawat jalan ini seperti simbol (/) yang artinya atau.

PEMERINTAH KABUPATEN SITUBOND  
RSUD BESUKI  
Jl. Olah Raga No. 55 Telp. (0338) 891118, 891505  
BESUKI - SITUBOND

**KARTURAWAT JALAN**

No. Indek: \_\_\_\_\_

Nama: \_\_\_\_\_ Lk/ Pr Umur: \_\_\_\_\_

Nama Kepala Keluarga: \_\_\_\_\_ Agama: \_\_\_\_\_

Pekerjaan: \_\_\_\_\_

Alamat: \_\_\_\_\_

Tanggal	Pemeriksaan / Diagnosis	Pengobatan	Keterangan	Paraf

Gambar 4.7 Contoh Simbol

Penggunaan simbol dalam formulir harus sesuai dengan standar, khususnya standar di rumah sakit. Untuk mendapatkan simbol yang sesuai standar dapat

dilakukan dengan pembuatan surat keputusan tentang pemberlakukan symbol yang ada di rumah sakit (Huffman *dalam* Budi, 2013)

g. Cara Pengisian

Pengisian formulir rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Besuki dilakukan dengan cara manual yaitu ditulis tangan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan, dokter, perawat dan petugas rekam medis. Petugas pendaftaran pasien rawat jalan mengisi formulir rekam medis rawat jalan mulai dari item identitas pasien. Dokter dan perawat mengisi formulir rekam medis rawat jalan mulai dari item tanggal, pemeriksaan / diagnosa, pengobatan dan keterangan. Sedangkan petugas rekam medis mengisi formulir rekam medis rawat jalan mulai dari item ICD 10 dan ICD 9 CM.

Bagaimana proses pengisian dari suatu formulir baik menggunakan manual dengan tulis tangan atau pengetikan menggunakan mesin, penetapan pengisi formulir juga perlu dilakukan sehingga jelas siapa yang akan mengisi formulir tersebut (Huffman *dalam* Budi, 2013). Cara pengisian formulir rekam medis rawat jalan sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan dengan tulis tangan dan sudah ditetapkan siapa saja yang berhak untuk mengisi.

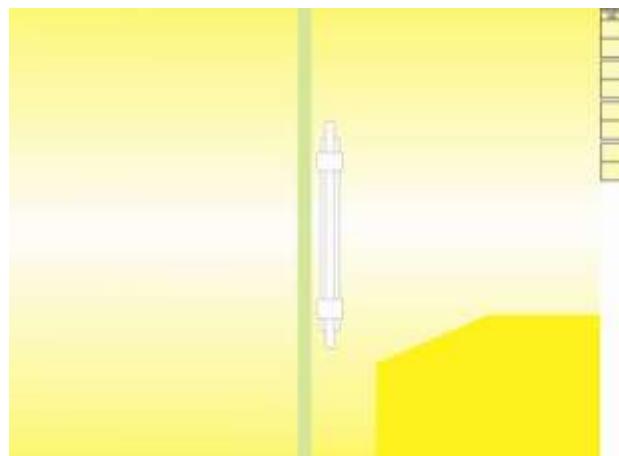
#### **4.5 Hasil Desain Map Rekam Medis Rawat Jalan Sesuai Standar Huffman dan Kebutuhan Pengguna**

Desain map rekam medis rawat jalan disesuaikan berdasarkan kebutuhan pengguna dan standar Huffman. Berikut adalah hasil desain map rekam medis rawat jalan baru :



(a) Tampak Depan

(b) Tampak Belakang



(c) Tampak Dalam

Gambar 4.8 Map Rekam Medis Rawat Jalan Baru

Berdasarkan hasil observasi, RSUD Besuki tidak memiliki map untuk rekam medis rawat jalan. Hasil desain yang dibuat berdasarkan hasil wawancara kebutuhan pengguna kemudian di paparkan dalam forum diskusi bersama (*brainstorming*) guna mendapatkan hasil akhir desain yang sesuai dengan teori yang ada. Berdasarkan hasil *brainstorming* dengan jumlah informan yang hadir sebanyak 7 orang yang terdiri dari 1 orang koordiantor rekam medis, 1 orang kepala Tata Usaha, 2 perawat rawat jalan, 1 dokter umum, 1 petugas TPPRJ dan 1 petugas rekam medis mengenai map rekam medis rawat jalan didapati hasil sebagai berikut :

*“Tata letaknya juga sudah bagus yaitu paling atas identitas rumah sakit, nama pasien, riwayat alergi, nomor rekam medis, serta paling bawah sudah ada instrukssinya. Item – itemnya sudah cukup sesuai dengan yang dibutuhkan rumah sakit yaitu nama rekam medis, riwayat alergi, tahun kunjungan terakhir serta perintah mengenai aturan terakit formulir”.*

Menurut Sudra (2013), map rekam medis minimal memuat informasi sebagai berikut : identifikasi sarana pelayanan kesehatan, tulisan “CONFIDENTIAL” atau “RAHASIA” atau keduanya, nama pasien, nomor rekam medis, tahun kunjungan terakhir.

Pedoman cara pengisian map rekam medis rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. No. RM : diisi 8 digit angka nomor rekam medis dengan 2 digit angka pertama adalah tahun kunjungan dan 6 digit angka adalah nomor rekam medis
2. Nama : diisi dengan nama lengkap pasien
- 3.Umur : diisi dengan umur pasien
4. Alergi : diisi riwayat alergi yang diderita pasien
- 5.Tahun kunjungan : diisi dengan cara dicoret tahun kunjungan pasien terakhir berobat ke rumah sakit

#### 4.6 Hasil Desain Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Sesuai Standar Huffman dan Kebutuhan Pengguna

Desain formulir rekam medis rawat jalan disesuaikan berdasarkan kebutuhan pengguna dan standar Huffman. Berikut adalah hasil desain formulir rekam medis rawat jalan baru :

Tanggal & Jam Pemeriksaan	Assesmen & Penilaian	Diagnosis & Terapi	ICD	Nama & Tanda Tangan Dokter

Gambar 4.9 Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Baru

Hasil desain yang dibuat berdasarkan hasil wawancara kebutuhan pengguna kemudian di paparkan dalam forum diskusi bersama (*brainstorming*) guna mendapatkan hasil akhir desain yang sesuai dengan teori yang ada. Berdasarkan hasil *brainstorming* dengan jumlah informan yang hadir sebanyak 7 orang yang terdiri dari 1 orang koordiantor rekam medis, 1 orang kepala Tata Usaha,2

perawat rawat jalan, 1 dokter umum, 1 petugas TPPRJ dan 1 petugas rekam medis mengenai formulir rekam medis rawat jalan didapati hasil sebagai berikut :

*“Dari segi fisik, bahan yang digunakan sudah cukup tebal yaitu HVS 80 gram dengan ukuran A4 dan warna putih sudah sesuai standar dan nantinya akan akan diberi map pelindung yang sudah peneliti desain”.*

Menurut Huffman *dalam* Budi (2013) berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah sobek dan warnanya cerah. Menurut Noor *dalam* Whardani (2015) untuk mendesain suatu formulir harus memperhatikan bahan formulir yang digunakan, khususnya untuk formulir-formulir yang disimpan dan diabadikan. Bahan yang digunakan untuk formulir yang disimpan dan diabadikan minimal HVS 80 gram.

Terkait aspek fisik desain formulir rekam medis rawat jalan di atas yaitu menggunakan HVS 80 gram dengan ukuran A4 dan warna kertas adalah putih dengan bentuk persegi panjang. Hal ini didapatkan berdasarkan hasil wawancara kebutuhan pengguna, teori aspek fisik formulir dan juga terakhir dari diskusi bersama (*brainstorming*).

Dari aspek anatomi berdasarkan hasil wawancara (dapat dilihat pada lembar wawancara) dan dilanjutkan dengan diskusi bersama (*brainstorming*) didapatkan hasil yaitu :

*“Sudah tertata rapi dan juga sudah ditambahkan logo meskipun bukan logo rumah sakit karena memang rumah sakit ini belum mempunyai logo khusus mengingat ini baru peralihan dari puskesmas. Kemudian judulnya sudah bagus diletakkan paling atas. Perintah penempelan stiker juga sudah bagus karena disini berencana akan menggunakan stiker untuk identitas pasien serta garis-garisnya sudah cukup rapi”.*

Kepala formulir (*heading*) mencerminkan judul dan informasi tentang formulir. Sebuah subjudul harus digunakan kalau judul utama memerlukan penjelasan atau kualifikasi lebih lanjut. Informasi lain mengenai formulir mencakup identifikasi formulir, tanggal penerbitan dan nomor halaman. Judul harus berada diatas sehingga informasi kontrol yang berhubungan bisa dilihat dibagian dasar (Huffman, 1999). Desain formulir rekam medis rawat jalan yang

baru di bagian *heading* terdapat logo dan judul diletakkan diatas. Kemudian untuk badan formulir diberi garis-garis batas pengisian agar lebih rapi dan mudah membacanya serta jenis huruf diseragamkan menggunakan Times New Roman dan Calibri ukuran 12 pt kecuali pada judul ukuran huruf lebih besar. Sebuah garis membagi formulir atas bagian-bagian logis, mengarahkan data pada tempat yang semestinya ( Huffman, 1999).

Dari segi aspek isi berdasarkan hasil wawancara (dapat dilihat pada lembar wawancara) dan dilanjutkan dengan diskusi bersama (*brainstorming*) didapatkan hasil yaitu :

*“Untuk penambahan itemnya sudah sesuai dengan yang dibutuhkan rumah sakit yaitu penambahan item jam, riwayat alergi, anamnesa, terapi kolom ICD serta nama dan tanda tangan dokter”.*

Berdasarkan keterangan di atas aspek isi yaitu terdapat penambahan item seperti tanggal, riwayat alergi, jam mulai, jam selesai, anamnesa, ICD serta nama dan tanda tangan dokter. Hal ini sesuai dengan teori dari Depkes (2006) yaitu informasi pada formulir rawat jalan yang perlu dicatat adalah identitas pasien, anamnesa / pemeriksaan fisik, diagnosa, terapi yang diberikan, nama dan tanda tangan dokter.

Berikut adalah penjelasan cara pengisian formulir rekam medis rawat jalan baru :

- |                 |   |
|-----------------|---|
| 1.No. RM        | : diisi 8 digit angka nomor rekam medis dengan 2 digit angka pertama adalah tahun kunjungan dan 6 digit angka adalah nomor rekam medis. |
| 2.Nama Pasien   | : diisi nama lengkap pasien   |
| 3.Tanggal Lahir | : diisi tanggal, bulan, tahun kelahiran pasien  |
| 4.Umur          | : diisi umur pasien   |
| 5.Alamat        | : diisi alamat lengkap pasien   |
| 6.Agama         | : diisi agama pasien  |
| 7.Pekerjaan     | : diisi pekerjaan pasien  |

- 8.Asuransi : diisi jenis asuransi yang digunakan pasien saat berobat
- 9.Poli : diisi poli tujuan pasien
- 10.Tanggal dan Jam : diisi tanggal dan jam pasien dilayani di rumah sakit
- 11.Anamnesa : diisi tentang keluhan penyakit yang diderita pasien saat baru datang untuk berobat.
- 12.Pemeriksaan : diisi jenis pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter atau petugas medis
- 13.Diagnosa : diisi hasil penentuan jenis penyakit setelah diperiksa oleh dokter
- 14.Terapi : diisi obat-obatan yang diberikan oleh dokter
- 15.ICD : diisi kode ICD 10 untuk diagnosa dan ICD 9 CM untuk tindakan
- 16.Nama dan tandatangan dokter : diisi nama terang dan tandatangan dokter yang melayani pasien.

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai “Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017” yang telah dilaksanakan di RSUD Besuki, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Kebutuhan pengguna terhadap map yaitu perlu dicantumkan tentang identitas rumah sakit meliputi nama rumah sakit, alamat, email, nomor telepon, serta logo. Sedangkan identitas sosial pasien perlu dicantumkan nomor rekam medis, nama, umur, serta riwayat alergi yang diderita oleh pasien. Selain itu juga perlu dicantumkan tahun kunjungan terakhir, tulisan “RAHASIA” serta instruksi peraturan mengenai berkas rekam medis. Bahannya kertas yang tebal yang tahan lama dengan ukuran menyesuaikan dengan formulir rekam medis rawat jalan dan menggunakan warna yang cerah.
2. Kebutuhan pengguna terhadap formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek fisik yaitu bahan kertas menggunakan HVS 80 gram, ukuran A4 serta warna putih. Untuk aspek anatomi yaitu penambahan logo dan badan formulir diberi kolom atau garis-garis batas pengisian. Sedangkan untuk aspek isi terdapat penambahan item jam, anamnesa, kode ICD, riwayat alergi dan nama serta tanda tangan dokter.
3. Identifikasi kelemahan formulir rekam medis rawat jalan yaitu dari aspek fisik bahannya kurang tebal, warnanya terlalu gelap dan ukurannya kecil. Untuk aspek anatomi yaitu tidak terdapat logo serta ukuran marginnya belum sesuai dengan standar. Sedangkan aspek isi yaitu belum ada item jam atau keterangan waktu, kode ICD, riwayat alergi, nama dan tanda tangan dokter.
4. Hasil desain map rekam medis rawat jalan berdasarkan kebutuhan pengguna dan *brainstorming* yaitu dapat disimpulkan bahwa ukuran panjang map adalah 34 cm dan lebar 23 cm serta ditambah beberapa item seperti nama,

riwayat alergi, nomor rekam medis, *heading* dan judul map, tahun kunjungan terakhir serta instruksi tentang berka rekam medis. Map juga dilengkapi dengan stiker kode warna untuk mempermudah saat mencari map.

5. Hasil desain formulir rekam medis rawat jalan baru berdasarkan observasi, wawancara dan *brainstorming* yaitu dapat disimpulkan bahwa formulir rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek fisik untuk bahan kertasnya HVS 80 gram, ukuran A4 dan warna putih. Untuk aspek anatomi ditambahkan logo serta kolom atau garis-garis batas pengisian. Sedangkan untuk aspek isi terdapat penambahan item jam, anamnesa, kode ICD, riwayat alergi dan nama serta tanda tangan dokter.

## 5.2 Saran

Dalam penelitian ini, peneliti mengusulkan beberapa saran yang nantinya dapat dijadikan sebagai bahan saran dan masukan yang bermanfaat untuk penggunaan formulir rekam medis rawat jalan :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan pengadaan map dan formulir rekam medis rawat jalan baru sehingga pengisian formulir rekam medis rawat jalan lebih efektif dan efisien.
2. Penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam pengelolaan rekam medis khususnya dalam mendesain formulir rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki.
3. Peneliti selanjutnya dapat mengevaluasi hasil desain map dan formulir rekam medis rawat jalan yang baru ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Assaf, 2009. *Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Arifiana, Vivi Octa 2014. *Analisis Desain Formulir Lembar Masuk dan Keluar Rawat Inap (RM1) di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Pekalongan Tahun 2014*. Semarang. Universitas Dian Nuswantoro.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budi, Savitri Citra. 2013. *Bahan Ajar Desain Formulir Rekam Medis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Depkes RI. 1999. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomer. 1333/Menkes/SK/XII/1999 Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI.2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis di Indonesia*. Revisi ii. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2008. *Permenkes RI Nomer 269/MenKes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Hatta, Gemala R. 2012. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan Edisi Revisi 2*. Jakarta: UI-Press.
- Huffman, Edna K. 1999. *Health Information Management*. Padang: APIKES Dharma Lanbaw Padang.
- Kemenpan. Permenpan RI, Nomor 30 Tahun 2013. *Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis Dan Angka Kreditnya*. Jakarta: Kemenpan RI. 2013
- Kristi, Febrilia dan Retno Astuti. 2013. *Analisis Desain Formulir Ringkasan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Periode 2013*. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyo dan Basuki. 2003. Manajemen Arsip Dinamis. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Whardani, Dian Retno. 2015. *Evaluasi Dan Perancangan Formulir Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Baru di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Tahun 2015*. Jember: Politeknik Negeri Jember.

## **LAMPIRAN**

## Lampiran 1



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**POLITEKNIK NEGERI JEMBER**  
**Mastrip PO.BOX 164 Telp. 333532-333534 Fax 333531**

---

### **NASKAH PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

---

#### **Judul Penelitian:**

Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017

#### **Deskripsi Penelitian :**

Rekam medis penting untuk pasien, tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan karena memiliki jaminan kepastian hukum dan keadilan bukti tindakan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien dan sangat membantu dalam mencapai tertib administrasi di sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis memiliki formulir-formulir yang memiliki kegunaan dan tujuan yang berbeda-beda. Formulir tersebut harus terisikan secara lengkap sesuai item-item yang ada, kemudian disimpan dalam map agar terjaga keamanan dan kerahasiaan isi berkas.

Berdasarkan survei pendahuluan peneliti yang telah peneliti lakukan dengan cara wawancara dan observasi di RSUD Besuki pada 1 Juli 2016 diketahui bahwa terdapat beberapa masalah pada lembar formulir rekam medis rawat jalan yaitu ditemukan banyak ketidaklengkapan dalam format formulir rekam medis rawat jalan. Formulir rawat jalan menggunakan kertas dari bahan yang tipis, bentuk kertasnya kecil dan warnanya sedikit gelap sehingga formulir mudah rusak, sobek dan rawan hilang. Berdasarkan hasil wawancara petugas rekam medis menyatakan bahwa formulir yang hilang setiap kali dilakukan telusur sebanyak 2 (dua) sampai 5 (lima) berkas. Formulir rekam medis rawat jalan tersebut sering hilang karena tidak ada map yang melindunginya, formulir tersebut hanya di staples jadi satu dengan formulir yang lainnya. Formulir rawat jalan

tersebut masih terdapat kekurangan yaitu tidak terdapat logo rumah sakit, tidak terdapat nomor halaman formulir serta tidak terdapat penjelasan singkat tentang jumlah lembar dan cara pengisian sehingga menyulitkan petugas rekam medis saat akan mengevaluasi berkas rekam medis.

Formulir rawat jalan di RSUD Besuki juga tidak ada keterangan jam, tidak ada kolom untuk anamnesa dan kode diagnosa serta rencana penatalaksanaan, tidak ada kolom untuk jenis asuransi sehingga menyulitkan petugas rekam medis saat akan mengevaluasi berkas rekam medis. Tulisan dokter atau perawat pada saat pengisian formulir antar kolom bercampur menjadi satu akibat dari kurangnya jumlah kolom dan ukuran kolom yang terlalu sempit, sehingga perlu dilakukan adanya redesain formulir rawat jalan agar formulir yang ada sesuai dengan kebutuhan pengguna. Pada formulir rawat jalan juga tidak terdapat nama terang dan tandatangan dokter yang menangani pasien sehingga hal ini akan berakibat fatal jika dokumen rekam medis tersebut dibawa ke masalah hukum karena tidak ada dokter yang bertanggungjawab jika terjadi masalah hukum dan tentunya hal tersebut akan merugikan pihak rumah sakit. Sebagaimana disebutkan kegunaan rekam medis salah satunya ialah mengandung aspek hukum yang dapat digunakan sebagai bukti jika terjadi kasus hukum (Depkes RI, 2006).

#### **Tujuan Penelitian :**

Penelitian ini bertujuan untuk mendesain map dan formulir rekam medis rawat jalan RSUD Besuki Tahun 2017.

#### **Manfaat Penelitian :**

##### **1. Bagi Peneliti**

Peneliti dapat menerapkan teori - teori yang telah didapat selama kuliah, selain itu juga dapat memberikan pengalaman tentang desain formulir rekam medis khususnya formulir rawat jalan.

##### **2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Besuki**

Bahan evaluasi dan masukan untuk meninjau kembali desain map dan formulir rekam medis rawat jalan serta untuk perbaikan dalam upaya pengembangan dan peningkatan kualitas unit kerja rekam medis.

### 3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang desain formulir rekam medis pasien dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya, dan masyarakat umumnya.

#### **Resiko dan Ketidaknyamanan :**

Tidak mengancam nyawa. Hanya mengurangi waktu responden atau informan selama kurang lebih 30 menit.

#### **Jaminan Kerahasiaan :**

Peneliti bersedia menjaga kerahasiaan setiap data dan informasi yang didapat dari tempat penelitian baik yang diperoleh selama observasi dan wawancara.

#### **Kompensasi :**

Dalam penelitian ini narasumber akan kehilangan waktu istirahat, kompensasi yang diterima adalah penggantian waktu narasumber dengan pemberian bingkisan.

#### **Kontak yang dapat dihubungi**

Nama : Khomarul Fitriah

NIM : G41131480

Status : Mahasiswa Politeknik Negeri Jember Jurusan Kesehatan Program Studi Rekam Medik

No.Telp : 085230109446

#### **Penutup:**

Melalui lembar persetujuan ini saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang akan dilakukan peneliti dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum saya mengerti dan saya telah mendapat jawaban yang jelas dan benar.

	<p><b>LEMBAR INFORMED CONSENT</b></p> <p><b>DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS</b>  <b>RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH</b>  <b>BESUKI TAHUN 2017</b></p>
---	--

***INFORMED CONSENT***

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal tersebut diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapat jawaban yang jelas dan benar.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikhlas mengisi wawancara ini.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Bersedia untuk dijadikan subyek dalam penelitian dari:

Nama : Khomarul Fitriah

NIM : G41131480

Jurusan/prodi : Kesehatan/Rekam Medik

Dengan judul “Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017 ”.

Besuki,

Responden

(.....)

**Lampiran 2**

	<b>LEMBAR HASIL OBSERVASI</b> <b>DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS</b> <b>RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM</b> <b>DAERAH BESUKI TAHUN 2017</b>
---	--

Objek : Formulir Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Besuki

<b>No.</b>	<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Hasil</b>
1.	Aspek fisik a) Bahan kertas yang digunakan b) Bentuk formulir ( <i>portrait atau landscape</i> ) c) Ukuran kertas yang digunakan d) Warna kertas dan tinta yang digunakan	Bahan kertas yang digunakan adalah BC (Brief Card) 160 gram Bentuk formulir adalah <i>portrait</i> A5 dengan ukuran panjang 21,5 cm dan lebar 16,5 cm Warna dasar formulir kuning kecoklatan dengan tinta warna hitam
2.	Aspek Anatomi a) Kepala formulir ( <i>heading</i> ) b) Pendahuluan ( <i>introduction</i> ) c) Perintah ( <i>instruction</i> ) d) Isi ( <i>body</i> ) yang meliputi : 1) Batas tepi ( <i>margins</i> ) 2) Jarak ( <i>spacing</i> ) 3) Garis ( <i>rules</i> )	Mencantumkan nama Pemerintah Kabupaten Situbondo, RSUD Besuki, Jl. Olahraga No. 55 Telp (0338) 891118, 891505, Besuki-Situbondo Hanya berupa tulisan “ Kartu Rawat Jalan” Di pojok kanan bawah terdapat tulisan “ Lihat sebelah”  Margin atas : 1,5 cm Margin bawah : 1 cm Margin kanan : 0,8 cm Margin kiri : 1 cm Horizontal spacing : 0,5 cm – 1 cm Vertikal spacing : 0,5 cm – 8,5 cm Garis hanya membatasi antara identitas pasien dan kolom-kolom pemeriksaan seperti tanggal,diagnosa dan pengobatan serta paraf. Ada 2 jenis huruf yang digunakan dalam formulir yaitu Calibri dan Times New Roman.

No.	Aspek yang diamati	Hasil
	5) Penutup ( <i>close</i> )	Tidak ada penutup dalam formulir
3.	Aspek Isi a) Kelengkapan item  a) Pengelompokan  b) Urutan  c) Istilah  d) Singkatan  e) Simbol  f) Cara pengisian	Terdiri dari item nomor indek, judul formulir, nama rumah sakir serta alamat dan nomor telponnya, nama pasien, nama kepala keluarga, pekerjaan, alamat, jenis kelamin, umur, agama, tanggal, pemeriksaan / diagnosa, pengobatan, keterangan dan paraf 1) Kelompok identitas rumah sakit 2) Kelompok identitas formulir 3) Kelompok identitas sosial pasien 4) Kelompok identitas klinis pasien Sistematis dan sesuai dengan item pengelompokan item data Sesuai dengan istilah yang biasa digunakan rumah sakit Terdapat singkatan Jl (jalan), Telp(Telpon), No (nomor), Lk (laki-laki) dan Pr (Perempuan) Hanya terdapat simbol / yang artinya atau Dengan cara manual yaitu ditulis tangan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan, dokter, perawat dan petugas rekam medis.

**Lampiran 3**

	<b>LEMBAR HASIL WAWANCARA</b> <b>DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS</b> <b>RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM</b> <b>DAERAH BESUKI TAHUN 2017</b>
---	--

Materi : Desain Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

<b>No.</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Responden</b>	<b>Hasil</b>
1.	Siapakah yang membuat formulir rawat jalan?	Responden 1  Responden 2  Responden 3  Responden 4  Responden 5	<p>“kalau formulir kayak gini biasanya rekam medis yang buat dek”.</p> <p>“mungkin rekam medis ya dek karena ini merupakan warisan dari puskesmas dulu”.</p> <p>“kalau yang membuat saya kurang tau dek”.</p> <p>“yang membuat rekam medis ini paling bagian rekam medis dek”.</p> <p>“saya kurang tau dek siapa yang membuat soalnya saya hanya mengisi saja”.</p>
2.	Informasi apa saja yang terdapat di dalam formulir rekam medis rawat jalan?	Responden 1  Responden 2	<p>“yang jelas ya harus ada identitas pasiennya dek kemudian nomer rekam medisnya, anamnesa, diagnosa serta nama dan tanda tangan dokter yang menangani dek”.</p> <p>“isinya itu dek seharusnya lengkap yaitu mulai dari nomer rekam medis, identitas pasien, tanggal, jam pemeriksaan, anamnesa, diagnosa, kode icd, nama dan tanda tangan dokter yang bertanggungjawab serta</p>

No.	Pertanyaan	Responden	Hasil
		<p>Responden 3</p> <p>Responden 4</p> <p>Responden 5</p>	<p><i>sertakan riwayat alergi kalau bisa dek". "biasanya ya identitas pasien diatas dek terus anamnesa, diagnosa, pemeriksaan dan paraf dokter dek setau saya". "kalau untuk isinya ya terdapat identitas pasien lengkap dek biar gak keliru terus ada tanggal dan jam kemudian anamnesa, diagnosa, pemeriksaan dan tanda tangan dokter dek". "isinya yaitu nomer rekam medis, identitas pasien dek yang meliputi nama, tanggal lahir, umur, alamat, agama, pekerjaan kemudian tanggal dan jam pemeriksaan, anamnesa, diagnosa, kode icd, terapi serta nama dan tandatangan dokter dek".</i></p>
3.	Bagaimana tata letak dari formulir yang sudah berjalan?	<p>Responden 1</p> <p>Responden 2</p>	<p><i>"ini yang nomer indeks seharusnya diganti nomer rekam medis dek, tidak ada logonya dan kertasnya juga kurang besar ukurannya dek". "masih perlu diperbaiki ini desainnya karena ukurannya seharusnya A4 dek kalau yang saat ini kan kecil, bahannya juga ini mudah sobek alangkah lebih baik jika diganti dengan yang agak tebal agar tidak mudah sobek, seharusnya ada kolom yang jelas untuk nama</i></p>

No	Pertanyaan	Responden	Hasil
		<p>Responden 3</p> <p>Responden 4</p> <p>Responden 5</p>	<p><i>“dan tanda tangan dokter yang merawat bukan hanya ditulis paraf aja dek”.</i></p> <p><i>“masih kurang rapi dek, perlu didesain ulang agar lebih mudah dalam mengisi dek”.</i></p> <p><i>“menurut saya masih banyak yang perlu ditambah dek untuk itu ini misal di tambah dan di desain ulang akan lebih baik”.</i></p> <p><i>“untuk tata letaknya ini masih perlu di perbaiki dek isinya menurut saya masih banyak yg perlu ditambahkan seperti kolom untuk kode icd serta nama dan tandatangan dokter agar lebih lengkap dek”.</i></p>
4.	Bagaimana tata letak dari formulir yang diinginkan?	<p>Responden 1</p> <p>Responden 2</p> <p>Responden 3</p> <p>Responden 4</p> <p>Responden 5</p>	<p><i>“untuk nomer indeks ini diganti nomor rekam medis dan di letakkan di pojok kanan atas dek”.</i></p> <p><i>“untuk identitas ini dek dikasik kotak aja agar kalau nulis gak campur-campur”.</i></p> <p><i>“disusun lebih rapi aja dek dan ditambahkan item yang kurang seperti jam pemeriksaan”.</i></p> <p><i>“ditambahkan kode icd, terapi atau obat-obatan yang digunakan dek”.</i></p> <p><i>“untuk kolom-kolomnya ini sebaiknya lebih di tata rapi dek dan ditambah item yang masih belum ada seperti jam pemeriksaan dan kode icd”.</i></p>

No.	Pertanyaan	Responden	Hasil
5.	Bagaimana bahan kertas untuk formulir rawat jalan yang diinginkan (tebal/tipis) ?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“ <i>kertas yang tebal dek</i> ”. “ <i>hvs 80gram dek tapi di kasik map dek</i> ”. “ <i>yang agak tebal dek sekiranya gak mudah sobek ini juga perlu di kasik sampul dek</i> ”. “ <i>disediakan aja dek dengan kebutuhan</i> ”. “ <i>sebenarnya ini harus disampul dek aga tidak mudah kesingsal dan pakai hvs 80gram aja kalo formulirnya</i> ”.
6.	Bagaimana bentuk dan ukuran formulir rawat jalan yang diinginkan ( <i>portrait/landscape</i> )?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“ <i>untuk bentuknya portrait aja dek kemudian ukurannya A4</i> ”. “ <i>lebih enak portrait dek dan pakai A4</i> ”. “ <i>menurut saya bentuknya portrait dan pakai ukuran kertas A4 dek</i> ”. “ <i>portrait aja dek dan pakai A4</i> ”. “ <i>Bentuknya portrait aja dek dan ukuran kertasnya A4</i> ”.
7.	Bagaimana warna formulir rawat jalan yang diinginkan?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“ <i>putih aja dengan tinta hitam dek biar lebih jelas tulisannya</i> ”. “ <i>menggunakan warna yang cerah dek atau putih juga tidak apa-apa</i> ”. “ <i>putih aja dek agar lebih jelas melihat tulisannya</i> ”. “ <i>putih dek</i> ”. “ <i>warnanya putih aja agar kelihatan dek tulisannya</i> ”.
8.	Apa saja isi dari kepala formulir ( <i>heading</i> ) yang diinginkan?	Responden 1	“ <i>nama rumah sakit, alamat rumah sakit, email serta biasanya logo rumah sakit tapi di formulir</i> ”

No	Pertanyaan	Responden	Hasil
		Responden 2  Responden 3  Responden 4  Responden 5	<i>rekam medis rawat jalan belum ada logonya”.</i> <i>“korp surat RSUD Besuki, alamat serta email dek. kalau bisa ditambah logo rumah sakit dek”.</i> <i>“nama rumah sakit serta alamat rumah sakit dek”.</i> <i>“di atas itu ada alamat, nama dan email rumah sakit dek”.</i> <i>“nama instansi dalam hal ini nama, alamat dan email RSUD Besuki dek”.</i>
9.	Apa perlu menambahakan judul “ rawat jalan “ pada formulir tersebut?	Responden 1  Responden 2  Responden 3 Responden 4 Responden 5	<i>“ iya, perlu dek”.</i>  <i>“iya, perlu agar mempermudah dalam identifikasi formulir ”.</i> <i>“iya, perlu dek”.</i> <i>“iya dek, perlu”.</i> <i>“iya, perlu untuk mengetahui jenis formulir tersebut”.</i>
10.	Apakah nomor rekam medis diperlukan dalam formulir rawat jalan? Mengapa?	Responden 1  Responden 2  Responden 3 Responden 4 Responden 5	<i>“iya, perlu banget dek untuk memudahkan dalam pencarian formulir jika ada pasien datang berobat”.</i>  <i>“iya dek perlu untuk identifikasi pasien”.</i> <i>“iya perlu dek”.</i> <i>“iya, perlu”.</i> <i>“iya sangat perlu dek”.</i>
11.	Dimanakah letak nomor rekam medis pada formulir rawat jalan yang diinginkan?	Responden 1  Responden 2  Responden 3 Responden 4 Responden 5	<i>“pojok kanan atas dek”.</i>  <i>“seperti sebelumnya dek pojok kanan atas tapi tulisan nomer indeks itu di ganti nomer rekam medis”.</i> <i>“di pojok kanan atas”.</i> <i>“pojok kanan atas saja dek”.</i> <i>“pojok kanan atas dek”.</i>

No.	Pertanyaan	Responden	Hasil
12.	Bagaimana format penulisan nomor rekam medis yang diinginkan?	Responden 1  Responden 2  Responden 3  Responden 4 Responden 5	“di kotak-kotak saja dek biar lebi rapi”. “di kotak-kotak dek biar mudah dalam pengisiannya”. “mungkin di kotak-kotak aja ya dek”. “di kotak-kotak aja dek”. “di buat kotak-kotak aja dek”.
13.	Apakah dalam formulir rekam medis rawat jalan memerlukan informasi tentang identitas pasien? Mengapa?	Responden 1  Responden 2  Responden 3 Responden 4 Responden 5	“iya, perlu untuk identifikasi pasien saat berobat ke rumah sakit”. “iya, perlu agar mempermudah dalam identifikasi pasien ”. “iya, perlu dek”. “iya dek, perlu ”. “iya, perlu agar dapat diketahui tentang identitas pasien untuk identifikasi awal dalam melakukan pengobatan”.
14.	Item tentang identitas pasien apa saja yang perlu dicantumkan dalam formulir rawat jalan?	Responden 1  Responden 2  Responden 3  Responden 4 Responden 5	“biasanya meliputi nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan ”. “identitas pasien itu berisi nama, jenis kelamin, umur serta alamat dek ”. “terdiri dari nama, umur, jenis kelamin dan alamat ”. “nama, alamat, umur, pekerjaan, jenis kelamin ”. “isinya itu dek meliputi nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan dan kalau bisa harus ada riwayat alerginya dek agar memudahkan dalam pemeriksaan untuk mengetahui apakah pasien punya riwayat alergi tertentu ”.

No.	Pertanyaan	Responden	Hasil
15.	Jenis huruf apa saja yang ingin digunakan pada formulir rawat jalan?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“Times New Roman aja dek”. “Pakai Times New Roman dek dengan ukuran 12 cuma judulnya bisa dibesarkan”. “Times New Roman”. “Times New Roman saja ya”. “Times New Roman dek ukuran 12 agar seragam dan kelihatan rapi”.
16.	Apakah perlu menambahkan item nama dan tanda tangan dokter yang merawat? Mengapa?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“iya, perlu dek”. “iya perlu untuk autentifikasi”. “tentunya perlu dek”. “iya perlu”. “iya perlu banget”.
17.	Apa perlu menambahkan <i>instruksi/petunjuk pengisian</i> formulir? Mengapa?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“seperlunya aja”. “iya perlu untuk menyeragamkan pengisian jika memang ada”. “iya perlu dek jika ada”. “iya perlu dek”. “iya perlu”.
18.	Bagaimana pendapat Anda untuk <i>body</i> atau badan formulir terkait <i>margins</i> (batas tepi), <i>spacing</i> (spasi), <i>rules</i> (garis)?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“disediakan dengan standar aja”. “kalau mengenai itu mending disesuaikan dengan standar yang ada dek”. “didesain serapi mungkin dek biar tidak menumpuk tulisannya ya disesuaikan dengan standar”. “disediakan aja”. “perlu diperhatikan jaraknya dan lebar”

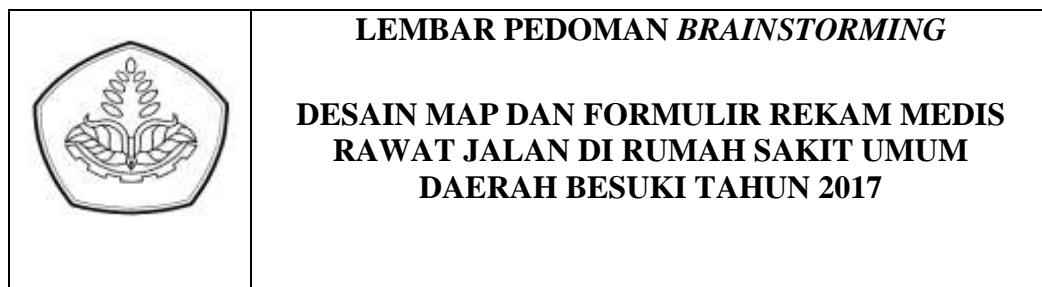
No.	Pertanyaan	Responden	Hasil
			<i>kolomnya ya disesuaikan aja dengan teori atau standar”.</i>
19.	Apakah perlu mencantumkan item anamnesa ? Mengapa?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“iya, perlu dek”. “iya perlu”. “tentunya perlu dek”. “iya perlu”. “iya perlu banget”.
20.	Apakah perlu mencantumkan kolom ICD pada formulir rawat jalan? Mengapa?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“iya, perlu dek”. “iya perlu”. “perlu dek”. “iya perlu”. “iya perlu”.
21.	Apakah perlu mencantumkan item keterangan waktu atau jam dalam formulir tersebut?	Responden 1 Responden 2 Responden 3 Responden 4 Responden 5	“iya, perlu dek”. “iya perlu”. “tentunya perlu dek”. “iya perlu”. “iya perlu”.

	<b>LEMBAR HASIL WAWANCARA</b> <b>DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS</b> <b>RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM</b> <b>DAERAH BESUKI TAHUN 2017</b>
---	--

Materi : Map Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Besuki

<b>No.</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Responden</b>	<b>Hasil</b>
1.	Perlukah judul ( <i>heading</i> ) pada map rekam medis rawat jalan?	Responden 1  Responden 2	“ <i>iya perlu untuk identitas rumah sakit</i> ”. “ <i>iya perlu</i> ”.
2.	Dimanakah letak judul ( <i>heading</i> ) pada map rekam medis rawat jalan yang anda diinginkan?	Responden 1  Responden 2	“ <i>pada bagian map atas</i> ”. “ <i>letakkan ditengah atas aja</i> ”.
3.	Bagaimakah format penulisan nomor rekam medis pada map rekam medis rawat jalan yang anda diinginkan?	Responden 1  Responden 2	“ <i>dikotak-kotak kemudian dietakkan vertikal</i> ” “ <i>di kotak-kotak dek ada 8 kotak dan posisinya letakkan di samping kiri secara vertikal atau ke atas susunanya</i> ”.
4.	Dimanakah letak nomor rekam medis pada map yang anda inginkan	Responden 1  Responden 2	“ <i>di samping kiri biar mudah saat pengambilan dalam rak</i> ”. “ <i>seperti yang saya katakan sebelumnya yaitu diletakkan di samping kiri secara vertikal atau ke atas susunanya</i> ”.
5.	Warna apakah yang anda inginkan untuk map rekam medis rawat jalan?	Responden 1  Responden 2	“ <i>warnanya yang cerak aja dek</i> ”. “ <i>untuk warna sebaiknya yang cerah agar mudah dilihat</i> ”.

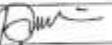
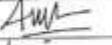
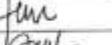
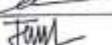
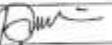
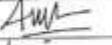
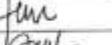
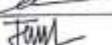
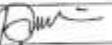
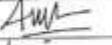
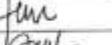
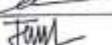
No.	Pertanyaan	Responden	Hasil
6.	Bahan atau kertas apa yang tepat untuk dijadikan map rekam medis rawat jalan?	Responden 1 Responden 2	“menggunakan kertas yang tebal”. “yang tebal dek yang sekiranya tidak mudah sobek atau rusak”.
7.	Apakah perlu mencantumkan nama pasien pada map rekam medis rawat jalan?	Responden 1 Responden 2	“iya perlu dek”. “iya sangat perlu”.
8.	Bagaimakah posisi tulisan map rekam medis rawat jalan yang diinginkan ( <i>portrait/landscape</i> )?	Responden 1 Responden 2	“posisinya portrait agar menyesuaikan dengan raknya”. “portrait aja”.
9.	Apakah perlu dicantumkan kode tahun kunjungan terakhir pada map tersebut?	Responden 1 Responden 2	“iya perlu”. “iya perlu dek”.
10.	Apakah perlu dicantumkan tulisan “RAHASIA” pada map tersebut?	Responden 1 Responden 2	“iya, perlu”. “iya perlu”.
11.	Apakah perlu dicantumkan riwayat alergi pada map tersebut?	Responden 1 Responden 2	“iya, perlu”. “iya perlu”.

**Lampiran 4**

Tata Cara Pelaksanaan *Brainstorming* :

1. Peneliti dan informan menghadiri pelaksanaan *brainstorming* sesuai dengan tempat yang telah ditentukan sebelumnya.
2. Peneliti membuka acara pelaksanaan *brainstorming*.
3. Peneliti memperkenalkan maksud dan tujuan dari pelaksanaan *brainstorming*.
4. Peneliti menyampaikan topik yang akan didiskusikan.
5. Peneliti menanyakan kepada informan tentang tanggapan, masukan dan saran terhadap topik yang telah disampaikan oleh peneliti.
6. Informan memberikan tanggapan, masukan dan saran.
7. Peneliti menerima tanggapan, masukan dan saran dari informan.
8. Peneliti dan informan berdiskusi dan menarik kesimpulan dari hasil *brainstorming*.

**Lampiran 5**

<p style="text-align: center;"><b>POLITEKNIK NEGERI JEMBER</b></p>  <p style="text-align: center;">Jl. Mastrip PO Box 164 Jember – 68101 Telp (0331) 333532-333534 Fax. (0331) 333531 Email : politeknik@polije.ac.id</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>DAFTAR HADIR BRAINSTORMING</b></p> <p>1. Waktu Pelaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Hari : Kamis</li><li>b. Tanggal : 01 Juni 2017</li><li>c. Jam : 11.30 WIB</li></ul> <p>2. Tempat : RSUD Besuki</p> <p>3. Permasalahan : Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017</p> <table border="1"><thead><tr><th>No</th><th>Responden</th><th>Tanda Tangan</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Responden 1</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>Responden 2</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>Responden 3</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Responden 4</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>Responden 5</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>Responden 6</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>Responden 7</td><td></td></tr></tbody></table>			No	Responden	Tanda Tangan	1	Responden 1		2	Responden 2		3	Responden 3		4	Responden 4		5	Responden 5		6	Responden 6		7	Responden 7	
No	Responden	Tanda Tangan																								
1	Responden 1																									
2	Responden 2																									
3	Responden 3																									
4	Responden 4																									
5	Responden 5																									
6	Responden 6																									
7	Responden 7																									

## Lampiran 6

	<b>LEMBAR HASIL BRAINSTORMING</b> <b>DESAIN MAP DAN FORMULIR REKAM MEDIS</b> <b>RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM</b> <b>DAERAH BESUKI TAHUN 2017</b>
---	--

Materi : Desain Map Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017.

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Hasil</b>
1.	Bagaimana pendapat anda mengenai desain map rekam medis rawat jalan yang telah peneliti buat dilihat dari aspek fisik (warna, bahan, ukuran dan bentuk) ? Apakah ada koreksi atau tambahan?	Dari segi aspek fisik sudah bagus, kertasnya sudah lumayan tebal dengan warna cerah, ukurannya sudah lebih besar dari formulir rawat jalan dan juga sudah bagus di tambahan stiker kode warna.
2.	Bagaimana pendapat anda mengenai desain map rekam medis rawat jalan yang telah peneliti buat dilihat dari aspek anatomi ( <i>heading, introduction, instruction</i> ) ? Apakah ada koreksi atau tambahan?	Tata letaknya juga sudah bagus yaitu paling atas identitas rumah sakit, nama pasien, umur, riwayat alergi, nomor rekam medis, serta paling bawah sudah ada instruksinya.
3.	Bagaimana pendapat anda mengenai desain map rekam medis rawat jalan yang telah peneliti buat dilihat dari aspek isi (pengelompokan data, kejelasan kata, item-item, terminologi data) ? Apakah ada koreksi atau tambahan?	Item – itemnya sudah cukup sesuai dengan yang dibutuhkan rumah sakit yaitu nama rekam medis, riwayat alergi, tahun kunjungan terakhir serta perintah mengenai aturan terakit formulir.

Materi : Desain Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017.

No	Pertanyaan	Hasil
4.	Bagaimana pendapat anda mengenai desain formulir rekam medis rawat jalan yang telah peneliti buat dilihat dari aspek fisik (bahan, ukuran, warna dan bentuk) ? Apakah ada koreksi atau tambahan?	Bahan yang digunakan sudah cukup tebal yaitu HVS 80 gram dengan ukuran A4 dan warna putih sudah sesuai standar dan nantinya akan diberi map pelindung yang sudah peneliti desain.
5.	Bagaimana pendapat anda mengenai desain formulir rekam medis rawat jalan yang telah peneliti buat dilihat dari aspek anatomi ( <i>heading, introduction, instruction</i> ) ? Apakah ada koreksi atau tambahan?	Sudah tertata rapi dan juga sudah ditambahkan logo meskipun bukan logo rumah sakit karena memang rumah sakit ini belum mempunyai logo khusus mengingat ini baru peralihan dari puskesmas. Kemudian judulnya sudah bagus diletakkan paling atas. Perintah penempelan stiker juga sudah bagus karena disini berencana akan menggunakan stiker untuk identitas pasien serta garis-garisnya sudah cukup rapi
6.	Bagaimana pendapat anda mengenai desain formulir rekam medis rawat jalan yang telah peneliti buat dilihat dari aspek isi (pengelompokan data, kejelasan kata, item-item, terminologi data) ? Apakah ada koreksi atau tambahan?	Untuk penambahan itemnya sudah sesuai dengan yang dibutuhkan rumah sakit yaitu penambahan item jam, riwayat alergi, anamnesa, terapi kolom ICD serta nama dan tanda tangan dokter.

## Lampiran 7



### POLITEKNIK NEGERI JEMBER

Jl. Mastrip Kotak Pos 164 Jember 68101, Telp. (0331) 333532-34;

Fax. (0331) 333531

Email : [politeknik@polje.ac.id](mailto:politeknik@polje.ac.id)

Nomor : -

Lampiran : -

Perihal : Undangan *Brainstorming*

Yth.

Koordinator Rekam Medis

Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

di

Tempat

Dengan hormat

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian skripsi kami yang berjudul Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2017 maka perlu dilakukan *Brainstorming* untuk menentukan desain map dan formulir rekam medis rawat jalan, dengan ini kami mengharapkan kehadiran Koordinator Rekam Medis pada :

Hari/Tanggal : Kamis, 01 Juni 2017

J a m : 11.30 WIB

Tempat : Rumah Sakit Umum Daerah Besuki

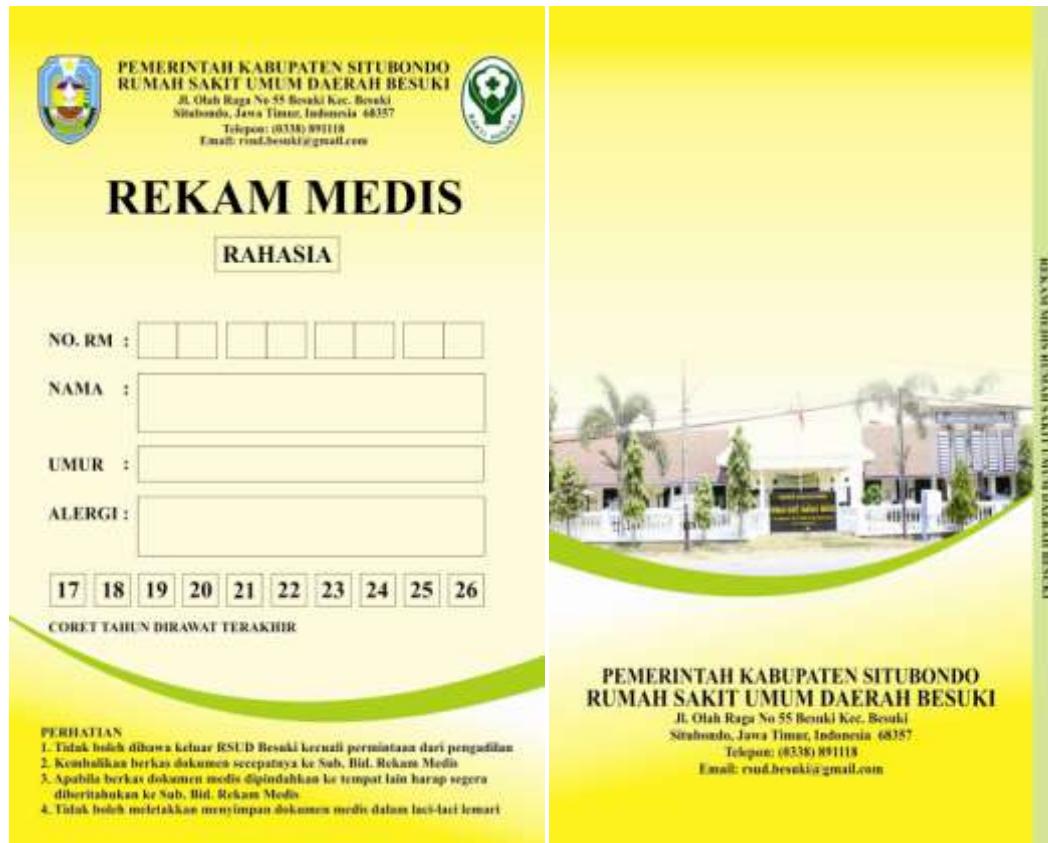
Demikian undangan ini kami sampaikan, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Hormat kami  
Peneliti

Khomarul Fitriah

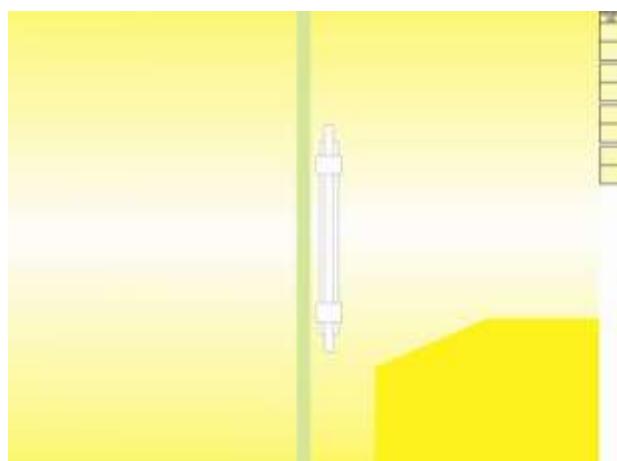
## Lampiran 8

### Hasil Desain Map Rekam Medis Baru ( Untuk pasien laki-laki)



(a) Tampak Depan

(b) Tampak Belakang



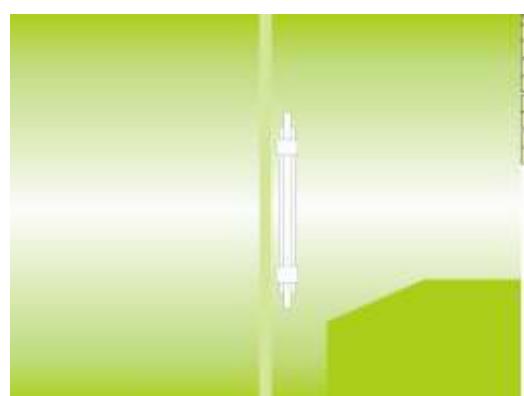
(c) Tampak Dalam

## Hasil Desain Map Rekam Medis Baru (Untuk pasien perempuan)



(a) Tampak Depan

(b) Tampak Belakang



(c) Tampak Dalam

Pedoman cara pengisian map rekam medis rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. No. RM : diisi 8 digit angka nomor rekam medis dengan 2 digit angka pertama adalah tahun kunjungan dan 6 digit angka adalah nomor rekam medis
2. Nama : diisi dengan nama lengkap pasien
- 3.Umur : diisi dengan umur pasien
4. Alergi : diisi riwayat alergi yang diderita pasien
- 5.Tahun kunjungan : diisi dengan cara dicoret tahun kunjungan pasien terakhir berobat ke rumah sakit

## Lampiran 9

### Hasil Desain Formulir Rekam Medis Rawat Jalan Baru

<b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BESUKI</b> Jl. Sultan Syarif No. 71 Besuki Kec. Besuki Malang, Jawa Timur, Indonesia 65117 Telepon: (0333) 891139 Email: rsm-besuki@gmail.com		<b>RAWAT JALAN</b>			
NO. RM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nama Tgl. Lahir (Tahun) _____ / (Bulan) _____ / (Tahun) _____ Alamat <small>Bilangan 000-0000-Besuki/0000-0000-0000</small>	Agama Nama <small>Agama</small> <small>Nama</small> <small>Agama</small>			
Tanggal & Jam Pemeriksaan	Assesmen & Pemeriksaan	Diagnosis & Terapi	ICD	Nama & Tandatangan Dokter	

Pedoman cara pengisian formulir rekam medis rawat jalan baru adalah sebagai berikut :

1. No. RM : diisi 8 digit angka nomor rekam medis dengan 2 digit angka pertama adalah tahun kunjungan dan 6 digit angka adalah nomor rekam medis.
2. Nama Pasien : diisi nama lengkap pasien
3. Tanggal Lahir : diisi tanggal, bulan, tahun kelahiran pasien
4. Umur : diisi umur pasien
5. Alamat : diisi alamat lengkap pasien
6. Agama : diisi agama pasien

7. Pekerjaan : diisi pekerjaan pasien
8. Asuransi : diisi jenis asuransi yang digunakan pasien saat berobat
9. Poli : diisi poli tujuan pasien
- 10.Tanggal dan Jam : diisi tanggal dan jam pasien dilayani di rumah sakit
- 11.Anamnesa : diisi tentang keluhan penyakit yang diderita pasien saat baru datang untuk berobat.
- 12.Pemeriksaan : diisi jenis pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter atau petugas medis
- 13.Diagnosa : diisi hasil penentuan jenis penyakit setelah diperiksa oleh dokter
- 14.Terapi : diisi obat-obatan yang diberikan oleh dokter
- 15.ICD : diisi kode ICD 10 untuk diagnosa dan ICD 9 CM untuk tindakan
- 16.Nama dan tandatangan dokter : diisi nama terang dan tandatangan dokter yang melayani pasien.

**Hasil Desain Stiker Kode Warna**

## Lampiran 10

### Surat Keterangan Persetujuan Etik

	<b>KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI</b> <b>POLITEKNIK NEGERI JEMBER</b> Jalan Masrip Kotak Pos 164 Jember 68101 Telp. (0331) 333532-34; Fax. (0331) 333531 Email : <a href="http://politekniknegerijember.ac.id">politekniknegerijember.ac.id</a> ; Laman <a href="http://www.poljene.ac.id">www.poljene.ac.id</a>
<b>KETERANGAN PERSETUJUAN ETIK</b> <i>ETHICAL APPROVAL</i> Nomor: <b>5480 / PL17/ LL/2017</b>	
<p>Komisi Etik, Politeknik Negeri Jember dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian manusia, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:</p> <p><i>The Ethics Committee of the State Polytechnic Of Jember, With regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the proposal entitled:</i></p> <p><b>Desain Map dan Formulir Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Tahun 2016</b></p>	
Nama Peneliti Utama <i>Name of the principal investigator</i>	Khomarul Fitnah (G41131480)
Nama Institusi <i>Name of institution</i>	Program Studi Rekam Medik Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember
<p>Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas  <i>And approved the above mentioned proposal</i></p>	
 Ir. Ati Bakri, M.Si NIP. 19821212 198903 1 003	Jember, <b>03 MAY 2017</b> Menyetujui Ketua Komisi Etik Penelitian  dr. Arisanty Nur Setia R., M.Gizi NIP. 19830825 201012 2 005
 <i>Smart, Innovative, Professional</i>	

Tanggapan Anggota Komisi Etik

1. Lengkapi lembar naskah PSP (Penjelasan sebelum Persetujuan)
2. Pemberian kompensasi bagi subjek penelitian atas waktu yang diluangkan

Saran Komisi Etik:

- a. Mohon pelaksanaan penelitian tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- b. Hasil penelitian disampaikan pada institusi tempat penelitian
- c. Mohon diperbaiki pemilihan unit analisis/cek ulang subjek penelitian

Kesimpulan:

Penelitian layak untuk dilanjutkan.

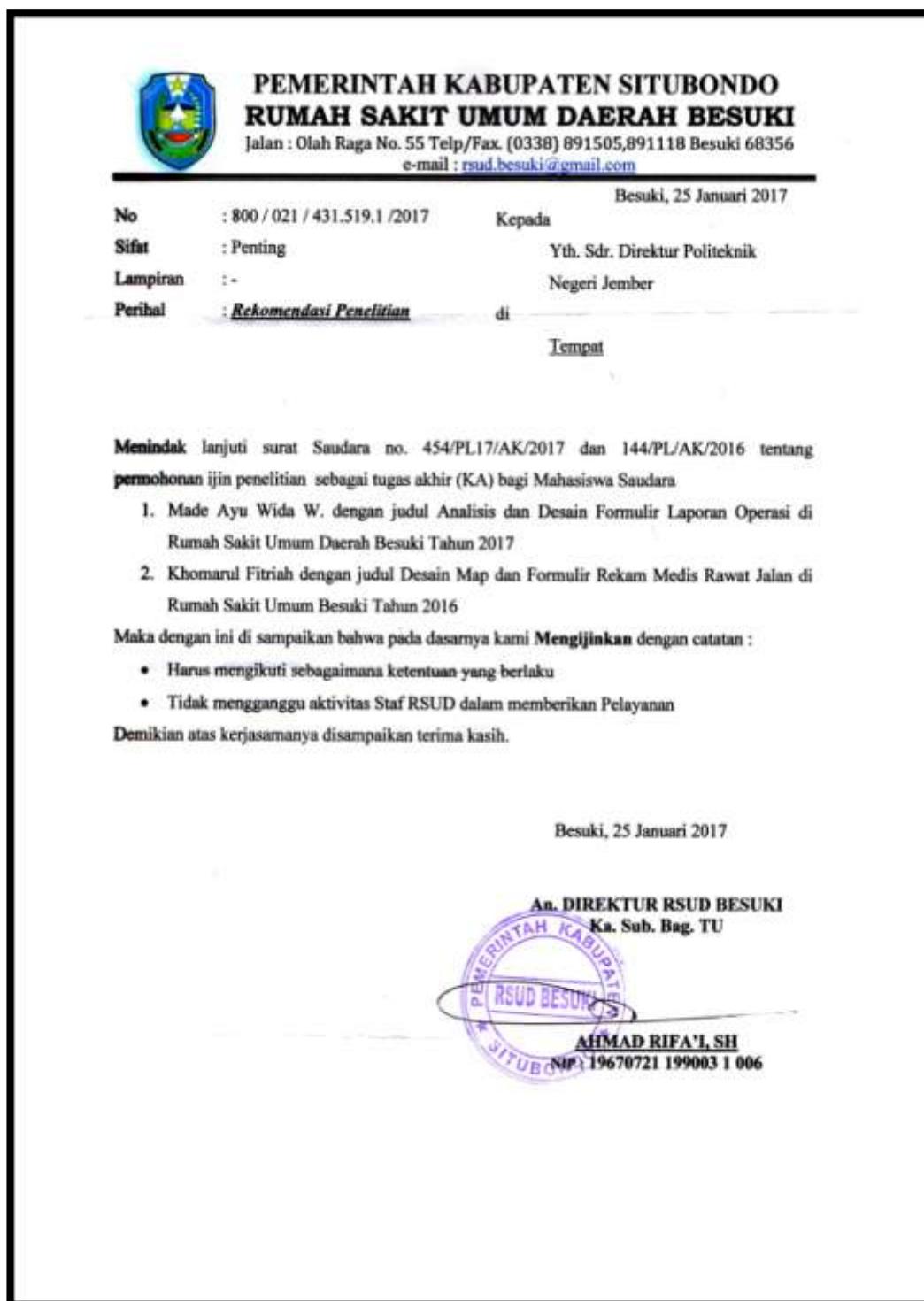
Ketua,



dr. Arisanty Nur Setia R., M.Gizi  
NIP. 19830825 201012 2 005

## Lampiran 11

## **Surat Balasan Rekomendasi Penelitian**



**Lampiran 12****Dokumentasi**

Dokumentasi Wawancara dengan Petugas Rekam Medis



Dokumentasi Wawancara dengan Perawat



Dokumentasi Pelaksanaan *Brainstorming* Pemaparan Hasil Desain Map dan Formulir Rekan Medis Rawat Jalan

## Lampiran 13

### Jadwal Kegiatan

**Lampiran 14****Matriks Hasil Wawancara**

Materi : Formulir Rekam Medis Rawat Jalan

No	Pertanyaan	Hasil				
		Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Responden 5
1	Informasi apa saja yang terdapat di dalam formulir rekam medis rawat jalan?	Identitas pasien,nomer rekam medis,anamnesa, diagnosa serta nama dan tanda tangan dokter yang menangani	Nomer rekam medis, identitas pasien, tanggal, jam pemeriksaan, anamnesa, diagnosa, kode icd, nama dan tanda tangan dokter yang bertanggungjawab serta riwayat alergi	Identitas pasien, anamnesa, diagnosa, pemeriksaan dan paraf dokter	Identitas pasien, tanggal dan jam,anamnesa, diagnosa, pemeriksaan dan tanda tangan dokter	Nomer rekam medis, identitas pasien yang meliputi nama, tanggal lahir, umur, alamat, agama, pekerjaan,tanggal dan jam pemeriksaan, anamnesa, diagnosa, kode icd, terapi serta nama dan tandatangan dokter
2	Bagaimana tata letak dari formulir yang sudah berjalan?	Untuk tata letaknya masih perlu diperbaiki dan dilengkapi beberapa item	Untuk tata letaknya masih perlu diperbaiki dan dilengkapi beberapa item	Untuk tata letaknya masih perlu diperbaiki dan dilengkapi beberapa item	Untuk tata letaknya masih perlu diperbaiki agar lebih rapi	Untuk tata letaknya masih perlu di perbaiki isinya agar lengkap

No	Pertanyaan	Hasil				
		Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Responden 5
3	Bagaimana tata letak dari formulir yang diinginkan?	Untuk nomer indeks diganti nomor rekam medis dan di letakkan di pojok kanan atas	Untuk identitas ini dikasik kotak biar lebih rapi	Ditambahkan item yang kurang seperti jam pemeriksaan	Ditambahkan kode icd, terapi atau obat-obatan yang digunakan	Untuk kolom-kolomnya sebaiknya lebih di tata rapi dan ditambah item yang masih belum ada seperti jam pemeriksaan dan kode icd
4	Bagaimana bahan kertas untuk formulir rawat jalan yg diinginkan (tebal/tipis) ?	Kertas HVS 80 gram	Kertas HVS 80 gram	Kertas HVS 80 gram	Kertas HVS 80 gram	Kertas HVS 80 gram
5	Bagaimana bentuk dan ukuran formulir rawat jalan yang diinginkan ( <i>portrait/landscape</i> )?	Bentuknya potrait dan ukuran kertasnya A4	Bentuknya potrait dan ukuran kertasnya A4	Bentuknya potrait dan ukuran kertasnya A4	Bentuknya potrait dan ukuran kertasnya A4	Bentuknya potrait dan ukuran kertasnya A4
6	Bagaimana warna formulir rawat jalan yang diinginkan?	Warna putih dengan tinta hitam	Warna putih dengan tinta hitam	Warna putih dengan tinta hitam	Warna putih dengan tinta hitam	Warna putih dengan tinta hitam

No	Pertanyaan	Hasil				
		Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Responden 5
7	Apa saja isi dari kepala formulir ( <i>heading</i> ) yang diinginkan?	Nama rumah sakit, alamat rumah sakit, email serta logo rumah sakit	Nama rumah sakit, alamat rumah sakit, email serta logo rumah sakit	Nama rumah sakit, alamat rumah sakit, email serta logo rumah sakit	Nama rumah sakit, alamat rumah sakit, email serta logo rumah sakit	Nama rumah sakit, alamat rumah sakit, email serta logo rumah sakit
8	Apa perlu menambahkan judul “ rawat jalan “ pada formulir tersebut?	Perlu	Perlu	Perlu	Perlu	Perlu
9	Apakah nomor rekam medis diperlukan dalam formulir rawat jalan? Mengapa?	Perlu yaitu untuk identifikasi pasien				
10	Dimanakah letak nomor rekam medis pada formulir rawat jalan yang diinginkan?	Di pojok kanan atas				
11	Bagaimana format penulisan nomor rekam medis yang diinginkan?	Di buat kotak-kotak				

No	Pertanyaan	Hasil				
		Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Responden 5
12	Apakah dalam formulir rekam medis rawat jalan memerlukan informasi tentang identitas pasien? Mengapa?	Perlu yaitu untuk identifikasi pasien				
13	Item tentang identitas pasien apa saja yang perlu dicantumkan dalam formulir rawat jalan?	Nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan dan riwayat alergi	Nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan dan riwayat alergi	Nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan dan riwayat alergi	Nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan dan riwayat alergi	Nama, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan dan riwayat alergi
14	Jenis huruf apa saja yang ingin digunakan pada formulir rawat jalan?	Times New Roman dan Calibri				
15	Apakah perlu menambahkan item nama dan tanda tangan dokter yang merawat? Mengapa?	Perlu yaitu untuk autentifikasi				

No	Pertanyaan	Hasil				
		Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Responden 5
16	Apa perlu menambahkan <i>instruksi</i> /petunjuk pengisian formulir? Mengapa?	Perlu untuk menyeragamkan pengisian				
17	Bagaimana pendapat Anda untuk <i>body</i> atau badan formulir terkait <i>margins</i> (batas tepi), <i>spacing</i> (spasi), <i>rules</i> (garis)?	Di sesuaikan dengan standar yang ada				
18	Apakah perlu mencantumkan item anamnesa ? Mengapa?	Perlu	Perlu	Perlu	Perlu	Perlu
19	Apakah perlu mencantumkan kolom ICD pada formulir rawat jalan? Mengapa?	Perlu	Perlu	Perlu	Perlu	Perlu
20	Apakah perlu mencantumkan item keterangan waktu atau jam dalam formulir tersebut?	Perlu	Perlu	Perlu	Perlu	Perlu

## Materi : Desain Map Rekam Medis Rawat Jalan

No	Pertanyaan	Hasil	
		Responden 1	Responden 2
1	Perlukah judul ( <i>heading</i> ) pada map rekam medis rawat jalan?	Perlu	Perlu
2	Dimanakah letak judul ( <i>heading</i> ) pada map rekam medis rawat jalan yang anda diinginkan?	Di tengah bagian atas	Di tengah bagian atas
3	Bagaimakah format penulisan nomor rekam medis pada map rekam medis rawat jalan yang anda diinginkan?	Di buat kotak-kotak	Di buat kotak-kotak
4	Dimanakah letak nomor rekam medis pada map yang anda inginkan?	Di letakkan di samping kiri secara vertikal	Di letakkan di samping kiri secara vertikal
5	Warna apakah yang anda inginkan untuk map rekam medis rawat jalan?	Warna yang cerah	Warna yang cerah
6	Bahan atau kertas apa yang tepat untuk dijadikan map rekam medis rawat jalan?	Bahan yang tebal dan tidak mudah sobek	Bahan yang tebal
7	Apakah perlu mencantumkan nama pasien pada map rekam medis rawat jalan?	Perlu	Perlu
8	Bagaimakah posisi tulisan map rekam medis rawat jalan yang diinginkan ( <i>portrait/landscape</i> )?	Posisinya portrait agar menyesuaikan dengan raknya	Posisinya portrait agar menyesuaikan dengan raknya

No	Pertanyaan	Hasil	
		Responden 1	Responden 2
9	Apakah perlu dicantumkan kode tahun kunjungan terakhir pada map tersebut?	Perlu	Perlu
10	Apakah perlu dicantumkan tulisan “RAHASIA” pada map tersebut?	Perlu	Perlu
11	Apakah perlu dicantumkan riwayat alergi pada map tersebut?	Perlu	Perlu