



SKRIPSI

**ANALISIS DESAIN FORMULIR PESETUJUAN RUJUKAN DI
PUSKESMAS TABA KOTA LUBUKLINGGAU**

SEPTIA INDAH SARI
NIM:202208032

**STIKES SAPTA BAKTI BENGKULU
PRODI S1 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
TAHUN 2024/2025**



SKRIPSI

ANALISIS DESAIN FORMULIR PESETUJUAN RUJUKAN DI PUSKESMAS TABA KOTA LUBUKLINGGAU

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meneyelesaikan Program
Studi Sarjana Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan**

SEPTIA INDAH SARI

NIM:202208032

**STIKES SAPTA BAKTI BENGKULU
PRODI S1 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
TAHUN 2024/2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS DESAIN FORMULIR PESETUJUAN RUJUKAN DI
PUSKESMAS TABA KOTA LUBUKLINGGAU**

**Proposal Skripsi Telah Disetujui dan Siap Diujikan
Pada : 05 september 2024**

Pembimbing

**Nofri Heltiani, S.SI, M.Kes
NIK : 2010.070**

Bengkulu, 05 september 2024

**Mengetahui,
Ka. Program Studi Sarjana Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan
STIKes Sapta Bakti**

**Nofri Heltiani, S.SI, M.Kes
NIK : 2010.070**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmatnya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Perekam Medis dan Informasi Kesehatan pada Program Studi S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu. Skripsi ini tercapai atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Ismail Arifin, M. Kom selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bunda Hj. Djusmalinar, SKM,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu.
2. Bapak Sudirman Ansyar,SKM,M.Kes Selaku Penguji I
3. Bapak Yansyah Nawawi,SKM,M. Kes, selaku penguji II
4. Bunda Nofri Heltiani, S.SI, M.kes selaku pembimbing dan Ka. Prodi Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu.
5. Segenap dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti.
6. Orang tua, saya yang selalu memberikan motivasi saya untuk selalu maju dan selalu mendoakan saya disetiap langkah saya, Saya ucapkan terima kasih yang tidak terhingga.
7. Dan terakhir, kepada diri sendiri. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai titik ini, walau sering kali merasa putus asa apa yang diusahakan dan masih belum berhasil, terima kasih karena memutuskan tidak menyerah di tahun ini. Berbahagialah selalu dimanapun berada. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, 05 september 2024

Peneliti

ANALISIS DESAIN FORMULIR PERSETUJUAN RUJUKAN DI PUSKESMAS TABA KOTA LUBUK LINGGAU

ABSTRAK

*Xii halaman awal + 56 lampiran inti + lampiran
Setia indah sari, nofri heltiani*

Masalah : *formulir persetujuan rujukan dipuskesmas belum ada tujuan peneliti membuat desain dan menganalisis formulir ini agar dapat digunakan dengan baik. Tujuan dari peneliti ini adalah untuk mengetahui aspek fisik, aspek anatomi, aspek isi dan medesain formulir tersebut.*

Metode : *jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan studi kau. Pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Dengan subjek petugas rekam medis, perawat dan dokter, objknya berupa formulir persetujuan rujukan. Hasil penelitian ini berdasarkan idntifikasi yaitu aspek fisik bahan menggunakan HVS ukuran F4 dngan berat 6gr berwarna putih, aspek anatomi terdiri dari heading berisi nama, alamat,dan logo, body berisi judul, informasi pasien. Jenis huruf arial black dan times new roman. Bagian close meliputi tandatangan dan nama dokter. Aspek isi terdapat item, urutan item dimulai heading, body, dan close. Seluruh item sudah ditempatkan dengan semestinya. Pada heading meliputi nama instansi, logo dan alamat, body meliputi judul, identitas pasien, informasi pasien, margin, spasi dan jenis huruf. Close meliputi tandatangan dan nama terang dokter. Tidak adanya instruction, introducion dan garis tepi pada formulir ini. Warna kertas putih, dengan tinta hitam. Bahan kertas HVS dengan ukuran F4. Item meliputi identitas pasien, ruagan, tanggal, nama petugas, dan diagnosa. Item tersebut sudah dikelompokan dengan semestinya. Urutan sudah sesuai, serta, mndesain formulir ini dengan bahab, ukuran, heading, introduction,instruction, margin, menambahkan judul formulir, merubah tempat item dan menambahkan tahun revisi*

Kata kunci : *analisis desain formulir, formulir persetujuan rujukan, aspek fisik, aspek isi, aspek anatomi (2017-2021)*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH	x
DAFTAR GAMBAR	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Rekam Medis	8
B. Kelengkapan Data Dokumen Rekam Medis	15
C. Formulir Persetujuan Rujukan	18
D. Desain Formulir Rekam Medis	18
E. Kerangka Teori	25
F. Kerangka Konsep	26
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian	27
B. Subjek dan Objek	28
C. Instrumen Penelitian	28
D. Definisi Operasional.....	29
E. Tempat dan Waktu Penelitian	30
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian	31
B. Keterbatasan penelitian	32
C. Hasil penelitian	32
D. Pembahasan	34
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran	44

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Penelitian Yang Pernah Dilakukan	6
Tabel 3.1	Definisi Operasional	29
Tabel 4.1	Aspek anatomi, Aspek fisik, Aspek Isi formulir persetujuan rujukan	32
Tabel 4.2	Pengetahuan frekuensi dan persentase pada formulir persetujuan rujukan	33
Tabel 4.3	Mensosialisasikan frekuensi dan persentase pada formulir persetujuan rujukan	34

DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH

Body	: badan formulir
Close	: penutup
Editing	: menelitian kembali data yang telah dikumpulkan
Glare	: pelindung kertas
Heading	: kepala formulir
Introdution	: informasi mengenai formulir
Instruction	: intruksi
Bpjs	: badan penuelenggara jaminan sosial
Depkes	: departemen kesehatan
Menkes	: menteri kesehatan
Permenkes	: peraturan menteri kesehatan
&	: dan
RI	: Republik indonesia
Terminologi medis	: istilah medis
Scaning	: peminda
Spacing	: spasi
Type style	: jenis huruf
Rules	: sebuah garis horizontal

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	24

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peranan yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan meningkatkan taraf hidup masyarakat, maka meningkatkan pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan hal tersebut menuntut jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas yang lebih baik.

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada fasilitas kesehatan (PerMenKes RI No 55 tahun 2013). Rekam medis merupakan catatan dan dokumen semua tindakan medis serta pelayanan yang diberikan kepada pasien maka pengisian rekam medis harus lengkap agar informasi menjadi tepat dan akurat. Rekam medis juga berguna sebagai alat bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, apabila dikemudian hari terjadi salah satu hal yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis itu sendiri serta sebagai indikator untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Sudra, 2009).

Rekam medis terdapat banyak formulir – formulir salah satunya adalah formulir persetujuan rujukan yang dimana sangat penting agar

pasien dan keluarga pasien memahami alur dan struktur yang telah dijelaskan oleh petugas yang telah memberikan surat rujukan agar mengurangi terjadinya miss komunikasi antara petugas yang memberi rujukan dan pasien atau keluarga pasien. Formulir persetujuan rujukan ini, merupakan salah satu berkas yang diisi oleh petugas (dokter, perawat, perekam medis, dan petugas lainnya) dalam formulir persetujuan rujukan ini pasien yang bersangkutan atau yang berkaitan dengan proses rujukan. Lembar ini berisi identitas pasien, tanggal saat diberikan rujukan, jam, jenis informasi, isi formulir yang menyatakan bahwa pasien mau atau tidak dirujuk, tanda tangan petugas, tanda tangan pasien atau keluarga pasien. Semua tindakan yang dilakukan dicatat jam, tanggal dan jenis tindakan yang diberikan serta harus ditandatangani oleh dokter pemeriksa,

Analisis formulir rekam medis merupakan kegiatan pengamatan dan mengevaluasi aspek yang terdapat dalam formulir tersebut. Perancangan formulir didahului oleh faktor analitik yang menunjukkan perlunya suatu bentuk baru atau perlunya melakukan penyesuaian terhadap bentuk yang sudah ada. Ketentuan tersebut harus mempertimbangkan kebutuhan para pihak yang akan mengisi, membaca, dan mengelolanya. Saat merancang sistem layanan, desain formulir sangat penting karena berfungsi sebagai sarana utama untuk mengumpulkan data dan membuatnya tersedia untuk digunakan. Beberapa faktor harus diperhitungkan, termasuk faktor anatomi, fisik dan isi.

Apabila analisis formulir belum sesuai dengan ketentuan, maka informasi yang diperlukan dalam formulir tidak sesuai dengan ketentuan di puskesmas. Informasi mengenai identitas pasien serta hasil dalam surat rujukan tersebut membuat petugas kesulitan dalam mengidentifikasi kembali jika pasien tidak mau dirujuk. Hal ini juga

bisa mempengaruhi terdapatnya miskomunikasi antara petugas satu dengan yang lain.

Formulir persetujuan rujukan harus dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan audiens Sasarannya. Agar formulir tidak rusak, penting untuk mempertimbangkan ketebalan yang digunakan untuk formulir rekam medis, dan tinta tahan air berkualitas tinggi harus digunakan, yang dapat bertahan selama lima tahun atau lebih jika terkena air atau sudah lembab. Menurut Huffman, (1994) desain bentuk harus mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk pertimbangan anatomi seperti ; *“heading, introduction, instruction, body, dan close.”* Aspek fisik meliputi ; *“ warna, bahan, ukuran, dan bentuk.”* kemudian aspek isi yang meliputi; *“kelengkapan item, terminology, urutan, serta pengelompokan data.”*

Desain formulir persetujuan ini dibuat agar lebih mudah mengedukasikan kepadanya pasien dan menurut observasi yang dikumpulkan peneliti pada 20 Januari 2024 di Puskesmas Taba Kota Lubuklinggau, maka dari itu pentingnya membuat formulir persetujuan rujukan agar memudahkan petugas untuk memberitaukan kepada pasien supaya tidak terjadi miskomunikasi. Peneliti berharap dengan adanya penelitian formulir persetujuan rujukan ini dapat dijadikan evaluasi oleh pihak Puskesmas, sehingga pihak Puskesmas mempunyai acuan untuk mendesain formulir persetujuan rujukan tersebut.

Masalah yang terjadi ketika formulir persetujuan ini belum dibuat karena kebanyakan pasien/keluarga pasien dengan alasan takut untuk dirujuk ke rumah sakit maka dari itu saya membuat formulir persetujuan rujukan ini agar lebih memudahkan petugas di Puskesmas mengedukasikan nya kepada pasien dikarenakan pasien merasa ada yang bertanggung jawab jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan

Hasil observasi yang dilakukan pada Februari tahun 2024 di Puskesmas Taba Kota Lubuklinggau ada 3 yang harus diteliti yaitu

menganalisis , pemahaman dan mensosialisasikan formulir persetujuan rujukan serta da beberapa aspek yang tercantum di dalam nya , aspek anatomi, aspek fisik dan aspek isi agar dapat memudahkan peneliti menganalisis dan mendesain formulir yang di inginkan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Analisis desain Formulir Persetujuan Rujukan Di Puskesmas Taba Kota Lubuklinggau “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis desain persetujuan rujukan di puskesmas taba kota lubuklinggau.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui aspek pada desain Formulir Persejutan Rujukan Di Puskesmas Kota lubuklinggau.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukannya Menganalisis Desain Formulir Persejutan Rujukan dari aspek fisik, aspek anatomik, aspek isi, Di Puskesmas Kota lubuklinggau.
- b. Dilakukannya Pengetahuan tentang petugas formulir Persejutan Rujukan Di Puskesmas Kota lubuklinggau.
- c. Dilakukannya Sosialisasi formulir rujukan di puskesmas taba kota lubuklinggau.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan perkembangan ilmu pengetahuan serta berkontribusi untuk kemajuan ilmu khususnya dibidang Rekam Medis.

2. Manfaat Penelitian

a. Puskesmas taba kota lubuklinggau

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan sebagai masukan bagi puskesmas taba serta dapat mendukung mutu pelayanan rekam medis khususnya dalam mendesain formulir persetujuan rujukan .

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pengetahuan sehingga peneliti dapat mengetahui desain fomulir persetujuan rujukan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Yang Pernah Dilakukan

No	Nama peneliti	Variabel Penelitian	Jenis penelitian	Hasil
1	Erlinda tahun 2020	- Pengetahuan - Sikap - Perilaku	Deskriptif	Dalam peneitian ini menggunakan tiga aspek, yang pertama aspek fisik terdiri dari: bahan, bentuk, ukuran, dan warna. Yang kedua adakah aspek anatomi dari: <i>heading</i> , <i>introduction</i> , <i>body</i> , dan <i>close</i> . Sedangkan aspek isi terdiri dari: item, istilah, singkatan, dan symbol. Dalam penelitian ini hanya melakukan analisis,

				dan tidak mendesain formulir tersebut
2	Melatimekar tahun 2022	- Pengetahuan - Sikap - Perilaku - Desain formular	Deskripsif kualitatif dengan case study	Dalam penelitian ini menggunakan tiga aspek yang pertama aspek fisik terdiri dari: warna, bahan, ukuran, dan bentuk. Kedua aspek isi terdiri dari item, terminology, urutan, dan pengelompokan data. Pada penelitian ini melakukan beberapa redesain yaitu: bahan, ukuran, heading, instruction, margin, memberi garis tepi, menambahkan judul formulir, menggubah tembat item, dan menambahkan tahunrevisi.

Perbedaan penelitian ini dengan peneliti sebelumnya terletak pada nama peneliti, tahun penelitian, metode penelitian, variable penelitian, dan hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Rekam Medis

1. Pengertian

Rekam medis adalah keterangan baik secara tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Rekam medis merupakan sumber dari data yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis, dan juga bukti tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis lainnya terhadap pasien, hal ini merupakan cerminan kerjasama ahli medis untuk memberika pelayanan medis terbaiknya, dan bukti tertulis pelayanan yang dilakukan setelah pemeriksaan, tindakan pengobatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan (permenkes,2013).

Pengertian rekam medis menurut beberapa sumber lain:

- a. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan , pengobatan , tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas peayanan kesehatan (permenkes, 2013)
- b. Rekam medis adalah berkas yang menyatakan siapa,apa mengapa dimana, kapan dan bagaimana pelayanan diperoleh seorang pasien selama dirawat atau menjalani pengobatan (Edna K.Huffman Dalam firdaus, 2012).

2. Tujuan Rekam Medis

Adapun tujuan di buatnya rekam medis (Ery rustianto, 2014) :

- a. Untuk menunjang tertibnya administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis baik benar tertib

administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan

- b. Untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dan adekuat dari pasien mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat dimasa lalu dan masa sekarang.
- c. Untuk tertip administrasi dirumah sakit yang merupakan salah satu faktor penentuan dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan.
- d. Untuk mewujudkan rekam medis sebagai bukti proses pelayanan kepada pasien dan setiap pasien harus ada dokumen rekam medis dengan data yang lengkap untuk kesinambungan pelayanan serta menyediakan informasi guna memudahkan pengelolaan dalam pelayanan kepada pasien dan manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, penilaian, pengendalian) oleh pemberi pelayanan klinis dan administrasi pada sarana pelayanan kesehatan.

3. Kegunaan Rekam Medis

Menurut Hatta (2010), kegunaan berkas rekam medis dapat dilihat diberbagai aspek diantaranya:

- a. Aspek administrasi
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan
- b. Aspek medis
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada pasien. Contoh status keperawatan
- c. Aspek hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya kepastian hukum atau dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan huku serta penyediaan bahan tanda bukti untuk meneggakan keadilan. Contoh: UUD tentang rumah sakit, kuasa hukum rumah sakit.

d. Aspek keuangan

Sesuatu berkas rekam medis mempunyai nilai keungan karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya peleyanan rumah sakit tanpa adanya bukti catatan, tindakan, atau pelayanan maka pembayaran pelayanan dirumah sakit tindakan dapat dipertanggung jawabkan contoh: berkas rekam medis

e. Aspek penelitian

Sesuatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan contoh : kasus penyakit yang terbesar dirumah sakit.

f. Aspek pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dari kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan referensi pengajar dibidang profesi pemakai contoh: sesuai dengan tupoksi petugas dokter, perawat, perekam medis.

g. Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumen karena isinya menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan atau dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit contoh:mempunyai arsip atau dokumen rumah sakit

Berdasarkan aspek-aspek tersebut, maka rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas yaitu:

- 1) Sebagai alat komunikasi antaran dokter dengan tenaga kesehatan lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan kesehatan
- 2) Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seseorang pasien
- 3) Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat di rumah sakit
- 4) Sebagai bahan yang berguna untuk analisis, penelitian dan evaluasi terhadap program pelayanan serta kualitas pelayanan contoh: bagi seorang manajer;
 - a) Berapa banyak pasien yang datang ke sarana kesehatan kita ? baru dan lama
 - b) Distribusi penyakit pasien yang datang ke sarana kesehatan kita
 - c) Cakupan program yang nantinya di bandingkan dengan target program
- 5) Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, sarana kesehatan maupun tenaga kesehatan yang terlibat
- 6) Menyediakan data dan informasi yang diperlukan untuk keperluan pengembangan program, pendidikan dan penelitian
- 7) Sebagai dasar di dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan kesehatan
- 8) Menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan serta bahan pertanggung jawaban dan laporan

4. Manfaat Rekam Medis

Manfaat rekam medis berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis bab V pasal 13 yaitu sebagai berikut :

- a. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai :
 - 1) Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
 - 2) Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran atau kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi
 - 3) Keperluan pendidikan dan penelitian
 - 4) Dasar pembayaran biaya dan kesehatan
 - 5) Data statistik kesehatan
- b. Pemanfaatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf (c) yang menyebutkan identitas pasien harus mendapat persetujuan secara tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan harus dijaga kerahasiannya.
- c. Pemanfaatan rekam medis untuk keperluan pendidikan dan penelitian tidak diperlukan pasien, bila dilakukan untuk kepentingan negara.

5. Dasar Hukum Penyelenggaraan Rekam Medis

- a. PP No. 10 tahun 1960 tentang wajib simpan rahasia kedokteran
- b. Peraturan menteri kesehatan nomor 1428/Menkes/SK/XII/2006 tentang pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan puskesmas
- c. Peraturan menteri kesehatan Nomor 5 tahun 2022 tentang organisasi dan tata kerja kementerian kesehatan (berita negara republik indonesia tahun 2022 nomor 156);

- d. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis

6. Isi Dokumen Rekam Medis

Dalam rekam kertas ataupun komputersasi, isi rekam medis di bagi dalam data administratif dan data klinis, sedangkan isi (data/informasi) rekam medis di pengaruhi oleh bentuk pelayanan kesehatan (pelayanan rumah sakit atau pusat kesehatan masyarakat), bentuk klasifikasi jenis pelayanan (umum atau khusus), serta bentuk status kepemilikan sarana pelayanan kesehatan (swasta atau pemerintah) (Hatta, 2013).

B. Kelengkapan Data Dokumen Rekam Medis

1. Data

Data adalah kumpulan fakta yang dapat berupa simbol, angka, kumpulan angka, kode atau bahkan kata-kata yang belum punya arti atau makna.

2 Kualitas data

Ciri-ciri data yang baik adalah memenuhi kriteria

a. Akurat

Yaitu lengkap dan tepat merekam keadaan tertentu

b. Valid

Yaitu menggambarkan keadaan yang sesungguhnya

c. Kontinue

Yaitu terus menerus, pengumpulan data tidak terputus

d. Reliabel

Yaitu dapat diandalkan dan dipercaya.

3 Isi Formlulir

a. Rekam medis pasien rawat jalan sekurang-kurangnya berisi:

- 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 lain yang telah diberikan kepada pasien
- 9) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan
- 10) Persetujuan tindakan bila diperlukan.

b. Rekam medis pasien rawat inap sekurang-kurangnya berisi:

- 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) Persetujuan tindakan bila diperlukan.
 - 9) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
 - 10) Ringkasan pulang (*discharge summary*)
 - 11) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
 - 12) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
 - 13) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
- c. Rekam medis pasien gawat darurat sekurang-kurangnya berisi:
- 1) Identitas pasien
 - 2) Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
 - 3) Identitas pengantar pasien
 - 4) Tanggal dan waktu
 - 5) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
 - 6) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
 - 7) Diagnosis
 - 8) Pengobatan dan/atau tindakan
 - 9) Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut
 - 10) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan

- 11) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
- 12) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- d. Rekam medis pasien dalam keadaan bencana sekurang-kurangnya berisi:
 - 1) Seperti pada rekam medis pasien gawat darurat
 - 2) Jenis bencana dan lokasi pasien ditemukan
 - 3) Kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal dan
 - 4) Identitas yang menemukan pasien

C. Formulir Persetujuan Rujukan

1. Pengertian

Desain formulir rekam medis merupakan suatu kegiatan untuk merancang formulir rekam medis yang disesuaikan dengan kebutuhan petugas kesehatan yang akan mengisi formulir tersebut. (menurut kementerian kesehatan RI, (2014) dalam permenkes no 75 tahun 2014, dinyatakan bahwa pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas).

2. Isi formulir persetujuan rujukan

- a. identitas pasien (nama, tanggal lahir, no rm, no hp, alamat, nik, jam dan tanggal, jenis kelamin)
- b. jenis – jenis informasi .
- c. isi formulir persetujuan rujukan yang menyatakan pasien bersedia di rujuk atau tidak
- d. tanda tangan (petugas yang memberikan rujukan, pasien/keluarga pasien, dan saksi

D. Desain Formulir Rekam Medis

1. Pengertian Formulir

Formulir adalah secarik kertas yang memiliki ruang untuk di isi atau mencatat dan merekam terjadinya peristiwa – peristiwa (transaksi) suatu kegiatan (pelayanan).

2. Manfaat Formulir

Formulir merupakan alat yang penting untuk menjalankan organisasi karena bermanfaat :

- a. Untuk menetapkan tanggung jawab timbulnya kegiatan
- b. Untuk merekam data transaksi atau pelayanan
- c. Untuk mengurangi kemungkinan kesalahan dengan cara menyatakan semua kejadian dalam bentuk tulisan
- d. Sebagai alat komunikasi yaitu menyampaikan informasi pokok dari orang satu ke orang lain didalam organisasi yang sama atau ke organisasi lain.

3. Aturan Dasar dalam Perancangan Formulir

- a. Membuat rancangan dengan memikirkan penggunaanya
- b. Mempelajari tujuan dan pemakaian formulir
- c. Merancang formulir sesederhana mungkin, menghilangkan informasi yang tidak diperlukan
- d. Menggunakan terminologi standar untuk semua elemen data, atau menggunakan definisi-definisi, memberi label semua informasi
- e. Mengatur urutan butir-butir data secara logis
- f. Memasukkan pedoman untuk menjamin agar pengumpulan dan interpretasi data konsisten.

4. Aspek Desain Formulir

Desain formulir dibagi menjadi 3 aspek, yaitu :

a. Aspek Fisik

1) Bahan

Untuk mendesain suatu formulir harus memperhatikan formulir yang digunakan, khususnya untuk formulir-formulir yang disimpan dan diabadikan. Bahan yang digunakan minimal kertas HVS 80 gram. Terdapat 5 aspek fisik kertas yang perlu dipertimbangkan dalam mendesain formulir, yaitu:

- a) *Weight* adalah berat kertas pada ukuran tertentu

- b) *Grade* adalah mutu kertas dan terutama didasarkan pada jenis material yang digunakan dalam proses pembuatannya
- c) *Watemark* adalah penandaan tembus pandang yang terlihat kalau kertas dilihat dengan cahaya dibelakangnya
- d) *Grain of paper* adalah arah serat-serat yang membuat kertas dimana menentukan kekuatan kertas
- e) *Finish of paper* adalah lapisan kimia yang bisa diberikan pada kertas
- f) *Colour of paper* adalah medium yang efektif untuk memperoleh daya tarik, identifikasi unik dan cara sederhana untuk memudahkan penanganan formulir

2) Bentuk

Bentuk formulir harus sesuai standar dan disesuaikan dengan formulir yang lainnya, sehingga memudahkan dalam penyimpanannya.

3) Ukuran

Cara yang terbaik dalam ukuran formulir yaitu dengan ukuran standar, akan memudahkan jika formulir tersebut akan diarsipkan atau dicopy.

4) Warna

Warna kertas dalam pembuatan formulir dimaksudkan untuk memudahkan dalam penggunaan formulir, sebagai eye catching dan membedakan warna dengan formulir lain. Penggunaan warna harus kontras antara warna formulir dengan tinta pengisian agar tidak menyulitkan pengguna pada saat pengisian.

b. Aspek Anatomik

1) *Heading*

Mencakup judul dan informasi mengenai formulir. Judul sebuah formulir bisa terdapat pada satu dari beberapa tempat. Posisi standar adalah : kiri atas, tengah, kanan atas, kiri bawah atau kanan bawah. Informasi lain mengenai formulir adalah identitas rumah sakit, identitas formulir, nomor edisi dan nomor halaman.

2) *Introduction*

Bagian pendahuluan ini menjelaskan tujuan formulir. Kadangkadang tujuan ditujukan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan ke dalam formulir untuk menjelaskan tujuannya.

3) *Instruction*

harus bisa dengan segera menentukan berapa copy diperlukan, siapa yang harus mengajukan formulir, dan kepada siapa copyannya harus dikirimkan. Instruksi bisa diletakkan pada bagian depan formulir kalau terdapat tempat yang cukup. Instruksi tidak boleh diletakkan diantara ruang-ruang entry karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian.

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 tersedia yang mencakup pengelompokkan, pengurutan kelompok, perataan, margin, spasi, garis/kotak/bayangan/warna, huruf – ukuran / jenis /atribut, cara pengisian

a) *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. Margins minimum harus disediakan 2/16" pada bagian atas, 3/6" dibagian bawah, dan 3/10" pada sisi-sisi.

b) *Spacing*

Spacing adalah ukuran area entry data. Pada waktu mendesain formulir dengan data yang akan diisi dengan tulisan tangan, berikan horizontal spacing 1/10" sampai 1 1/12" per karakter. Vertical spacing memerlukan 1/4" sampai 1/3". Kalau desain kotak yang digunakan, 1/3" diperlukan. Spasi vertikal 1/3" akan menerima baik entry tulisan tangan ataupun mesin.

c) *Rules*

Sebuah rule adalah sebuah garis vertikal atau horisontal. Garis ini bisa *solid* (langsung), *dotted* (terputus-putus), atau paralel berdekatan yang melayani berbagai tujuan. Rules membagi formulir atas bagian-bagian logis,

mengarahkan penulisan untuk memasukkan data pada tempat semestinya, menginstruksikan penulisan mengenai panjang yang diinginkan dari data yang dimasukkan, membimbing pembaca melalui komunikasi, dan menambah daya tarik fisik formulir (kalau diatur dengan benar.

d) *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.

e) Cara Pencatatan

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

5) *Close*

Komponen utama terakhir formulir kertas adalah close atau penutup. Ini merupakan ruangan untuk tanggal, nama dan tandatangan pengotentikasi atau persetujuan.

c. Aspek Isi

1) Kelengkapan butir data

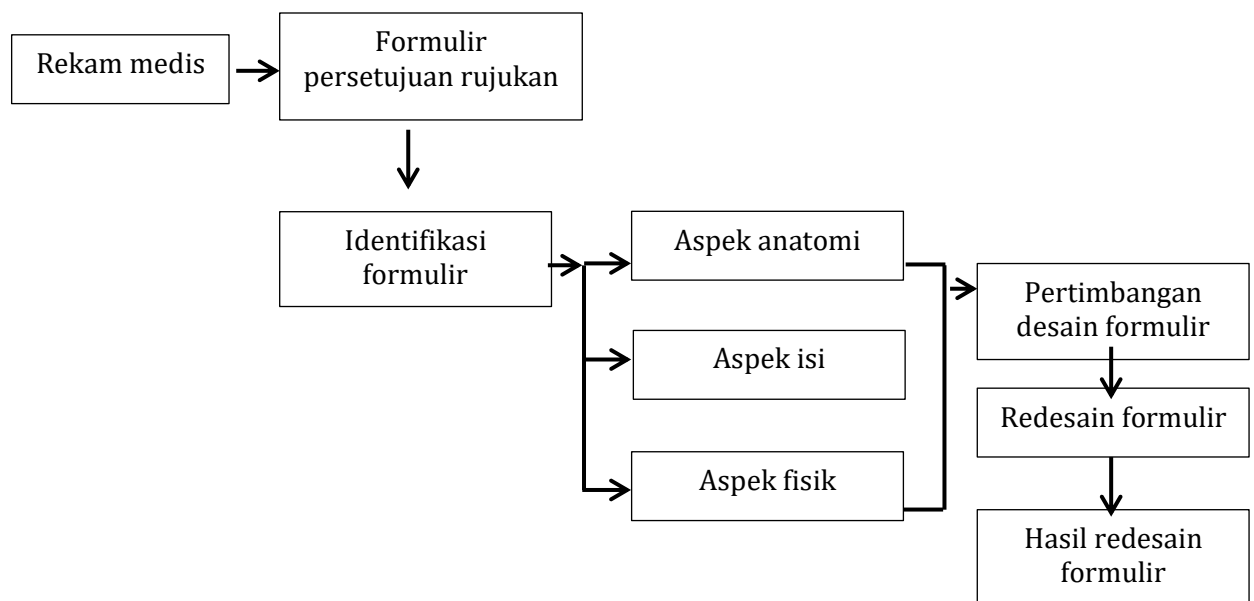
Data yang tercatat pada formulir berisikan data identitas pasien dan data klinis. Dimana butir data yang tercatat harus sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulirnya.

2) Terminologi

Komunikasi yang efektif antara orang – orang tergantung dari penggunaan terminologi yang dapat dipahami oleh mereka. Begitu juga dalam penggunaan kata, nomor, dan singkatan. Singkatan yang dianjurkan oleh institusi harus dipahami oleh semua orang. Jika tidak memungkinkan formulir atau tampilan layar tersebut harus menyediakan definisi.

E. Kerangka Teori

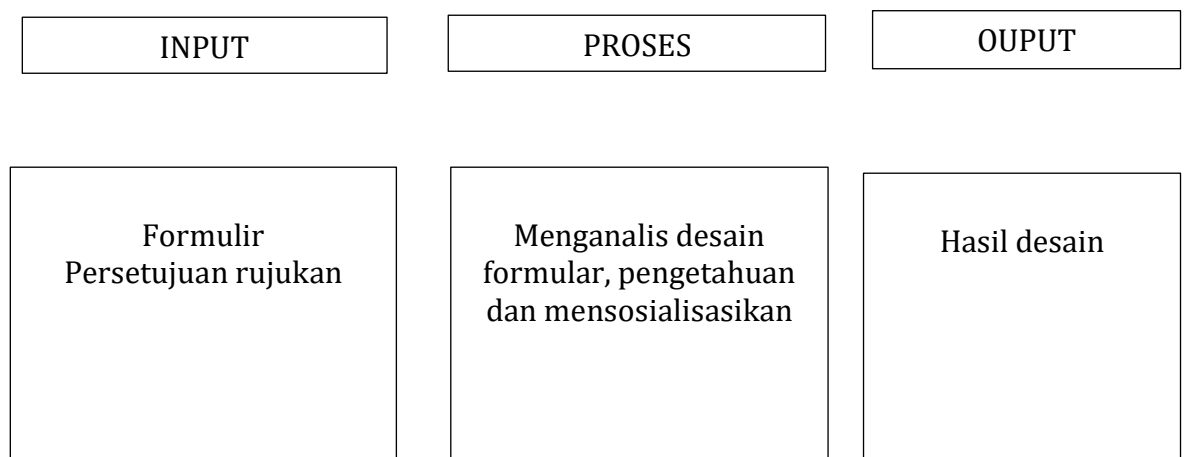
Menurut Sekaran (2014) Kerangka teori adalah metode konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa factor yang dianggap penting untuk masalah.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap topic yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalah. Kerangka konsep harus didukung landasan teori yang kuat serta di tunjang oleh informasi yang bersumber pada berbagai laporan ilmiah, hasil, jurnal penelitian, dan lain-lain (Hidayat, 2010).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mengumpulkan fakta untuk tujuan dan penggunaan tertentu. (Sugiyono, 2018), akan membahas desain penelitian, subjek dan objek penelitian, kerangka penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, lokasi dan waktu penelitian, prosedur pengumpulan data, dan teknik analisis data. Dengan langkah-langkah ini, akan lebih mudah untuk menyelesaikan sebuah penelitian

2. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2017)

Variabel dalam penelitian ini adalah :

- a. Menganalisis desain formulir persetujuan rujukan
- b. Pengetahuan petugas tentang formulir persetujuan yang ada 3 aspek yaitu : Aspek Anatomi, Aspek Fisik, dan isi .
- c. Mensosialisaikan desain formulir persetujuan rujukan di puskesmas taba kota lubuklinggau.

B. Subjek dan Objek

1. Subjek Penelitian

Subjek adalah sesuatu yang sangat penting kedudukannya dalam penelitian, subjek penelitian harus ditata sebelum peneliti siap mengumpulkan data. Subjek penelitian dapat berupa benda, hal atau orang. (Arikunto, 2007). Subjek penelitian ini adalah petugas poli yang terdiri dari 2 dokter , 5 perawat, dan 4 bidan.

2. Objek Penelitian

Objek yaitu merupakan atribut, sifat, nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditekankan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini objeknya adalah formulir persetujuan rujukan.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Yaitu peneliti mengumpulkan data dengan cara pengamatan secara langsung, lalu peneliti melakukan wawancara kepada petugas untuk mengetahui desain formulir persetujuan rujukan yang akan digunakan oleh puskesmas taba kota lubuklinggau.

D. Definisi Operasional

Definisi oprasional merupakan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. (Sugiyono, 2017)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Aspek anatomi	Aspek anatimi	Observasi	Wawancar	hasil menganalisis, desain formulir l	Nomina
	Aspek fisik	(heading,		a	persetujuan	
	Aspek isi	introduction,			rujukan	
		n,				
		instruction,				
		body				
		Aspek fisik				
		(warna,				
		bahan,				
		ukuran,				

		bentuk)				
		Aspek isi				
		(item,				
		terminologi				
		, urutan,				
		pengelomp				
		okan data)				
2	Pengetahu an analisis desain formulir persetujua n rujukan	Pengtahuan petugas	Observasi	Wawancara	hasil pengetahuan desain formulir persetujuan rujukan	Ordinal
3	Mensosiali sasikan desain formulir persetujua n rujukan	Mensosialis asikan kepada petugas dan pasein	Observasi	Wawancara	hasil mensosialisasikan desain formulir persetujuan rujukan	Interva l

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang dipilih untuk menjadi tempat penelitian ini dilakukan dipuskesmas taba kota lubuklinggau dan Waktu penelitian

dilakukan pada bulan Januari di puskesmas taba kota lubuklinggau tahun 2024.