

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan dan pembahasan di Bab 5 tentang Perancangan Ulang Formulir Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Perencanaan kebutuhan desain formulir rekam medis rawat inap meliputi formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map) lama diperlukan perancangan ulang dalam rangka perbaikan desain sesuai dengan standar desain, kebutuhan dan kemudahan pengguna. Diketahui dari hasil observasi dan lembar kuesioner yang telah dibagikan kepada pengguna, bahwa ada beberapa aspek desain formulir yang perlu untuk dilakukan perancangan ulang desain formulir
2. Analisis kebutuhan formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) dan Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dinilai dari 5 aspek desain, penjelasannya: 1) Aspek *Heading* (bagian atas kertas) diperlukan penambahan kata pada judul, identitas Rumah Sakit, identitas pasien, identitas formulir, penyeragaman letak nomor edisi dan nomor halaman; 2) Aspek *Introduction* (pendahuluan) diperlukan keefektifan penggunaan kalimat pada judul formulir; 3) Aspek *Instruction* (instruksi/perintah) diperlukan instruksi disetiap pengisian formulir dan diperlukan keseragaman pada tata letaknya; 4) Aspek *Body* (isi/batang tubuh)

diperlukan keseragaman *margin* (garis tepi) dan garis bantu pada setiap halaman formulir; 5) Aspek *Close* (penutup) diperlukan kolom keterangan tempat, tanggal, jam, tanda tangan dan nama terang dokter sebagai *autentikasi* bukti pertanggungjawaban. Sampul (map) dinilai dari 5 aspek desain, penjelasannya: 1) Aspek *Heading* (bagian atas kertas) diperlukan penambahan kata pada judul, penyesuaian butir data identitas pasien, kata *Rahasia/Confidential*, tahun kunjungan pasien MRS, nomor edisi dan nomor halaman; 2) Aspek *Instruction* (instruksi/perintah) diperlukan penambahan petunjuk pengisian untuk kolom Tahun Pasien Masuk Rumah Sakit; 3) Aspek *Body* (isi) diperlukan keseragaman *margin* (garis tepi), garis bantu dan pengurangan identitas pasien berupa alamat serta pemindahan letak kolom nomor rekam medis pasien

3. Perancangan ulang desain formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map) yaitu dilakukan dengan cara membuat *layout* desain formulir untuk mengetahui gambaran, struktur desain formulir dan perilaku pengguna dalam penggunaan formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map).
4. Implementasi desain formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map) sesuai dengan kebutuhan pengguna dalam beberapa aspek desain formulir yaitu: *Heading*, *Introduction*, *Instruction*, *Body* dan *Close* pada tiap halaman.

5. Hasil perancangan ulang desain formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map) telah melewati tahap uji coba. Namun atas saran dan pertimbangan dari Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Mariner Ewa Pangalila Surabaya, bahwa telah kebijakan yang dibuat oleh Rumah Sakit mengenai penggunaan identitas pasien yang wajib ada Pangkat/Korps, NRP/NIP dan Kesatuan, maka dari itu diperlukan perbaikan pada aspek *Heading* yaitu perancangan identitas pasien menyesuaikan dengan SK yang secara resmi berlaku di Rumah Sakit, serta penyesuaian rancangan letak nomor rekam medis dibagian luar sampul berada ditengah atas dirancang sesuai dengan kemudahan pengguna dalam penggunaan DRM, hal tersebut disimpulkan dari hasil kuesioner dan saran secara langsung dari Kepala Unit Rekam Medis bahwa letak nomor rekam medis dibagian luar sampul berada ditengah dirasa sudah efektif saat melakukan pencarian dan pengambilan DRM dari rak penyimpanan.
6. Membuat petunjuk teknis pengisian formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map).

6.2 Saran

Berdasarkan penelitian terkait dengan hasil perancangan ulang desain formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*), Ringkasan Keluar (*Resume Medis*) dan Sampul (map), maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Rancangan ulang desain formulir rekam medi rawat inap yang dibuat peneliti diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan oleh Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya dalam perencanaan desain formulir rekam medis rawat inap,
2. Diharapkan adanya perancangan ulang desain formulir rekam medi rawat inap yang lain agar seragam dan konsisten pada setiap halaman formulirnya,
3. Peneliti menyarankan beberapa hal kepada pihak Rumah Sakit Marinir Ewa Pangalila Surabaya:
 - a. Berdasarkan hasil kuesioner yang dibagikan kepada pengguna formulir, banyak masukan terkait dengan banyaknya hal yang harus diisi. Terkait dengan adanya masukan dari pengguna, peneliti menyarankan pengadaan *label/sticker* identitas pasien disetiap halaman formulir dan dibagian depan Sampul (map),

Contoh *label/sticker* :

Nama Pasien : L / P Tanggal Lahir : / / No. RM : <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
--

- b. Untuk format riwayat klinis di formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rumah Sakit, dapat diperbaiki sesuai dengan contoh format formulir yang terdapat di buku Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana pelayanan kesehatan, Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Rumah Sakit (1991) dan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (1994, 1997), Gemala R. Hatta (Edisi Revisi 3, Tahun 2014),
 - c. Digit kolom nomor rekam medis terlalu banyak, hal tersebut dapat menimbulkan pemborosan dan kesulitan dalam penggunaan DRM. Sehingga, lebih baik dikurangi sesuai dengan perhitungan yang tepat,
 - d. Didalam isi formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) terdapat kalimat “Apabila timbul risiko dan atau komplikasi diatas, saya sepakat untuk tidak menuntut dan atau menggugat dalam bentuk apapun. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dari pihak manapun”, menurut format isi formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) di Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) (2006) pernyataan kalimat tersebut tidak ada. Tetapi, walaupun rumah sakit memiliki kebijakan tersendiri alangkah lebih baik membuat kebijakan berupa (Standar Prosedur Operasional) SPO mengenai penambahan isi di formulir Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*).
4. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan rancangan ulang desain formulir rekam medi rawat inap dapat dilakukan terhadap formulir-formulir lainnya.