

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Identifikasi map rekam medis rawat inap dan rawat jalan yang digunakan saat ini, pada aspek fisik menggunakan kertas *buffalo* yang cenderung tipis dan mudah robek dengan bentuk *potrait* berukuran F4 dan berwarna putih. Pada aspek anatomi tidak ada keseragaman antara desain map rekam medis rawat inap dan rawat jalan, hal ini dikarenakan tidak terdapat SPO map rekam medis dan juga map rekam medis didesain secara *desentralisasi* namun pada sistem penyimpanan yang digunakan saat ini menggunakan sistem penyimpanan *sentralisasi*. Pada aspek isi pengisian tahun kunjungan tidak seragam dikarenakan tidak terdapat instruksi.
2. Identifikasi formulir rekam medis pemeriksaan rawat jalan yang digunakan saat ini, pada aspek fisik menggunakan kertas HVS 60gr yang cenderung tipis dengan bentuk *potrait* berukuran A4 dan berwarna putih. Pada aspek anatomi belum terdapat instruksi. Pada aspek isi, telah sesuai dengan kolom pengisian namun masih beberapa formulir pada identitas yang tidak diisi dikarenakan tidak adanya instruksi yang menegaskan bahwa wajib diisi.
3. Perancangan ulang desain map rekam medis dan formulir rekam medis pemeriksaan rawat jalan dapat disimpulkan sebagai berikut :
 - a. Desain baru pada map rekam medis rawat inap dan rawat jalan secara *sentralisasi*, hal ini dikarenakan sistem penyimpanan pada ruang *filing*

di Rumah Sakit Surabaya Medical Service menggunakan sistem *sentralisasi*. Dengan perubahan desain yaitu pada aspek fisik map rekam medis menggunakan kertas *artcartoon* 310gr dengan bentuk *potrait* berukuran F4 32,2 x 25cm yang berwarna perpaduan antara merah dan putih. Pada aspek anatomi map rekam medis didesain dengan *heading* memperbarui nomor telepon rumah sakit dan menambahkan *e-mail* rumah sakit, merubah *introduction* menjadi “REKAM MEDIS PASIEN”, menambahkan *instruction* yaitu centang salah satu dan memperbarui instruksi pada bagian perhatian, selanjutnya *body*, merubah status pasien yang sebelumnya di stempel namun pada desain baru terdapat pilihan seperti “BPJS / Mitra / Umum / Lainnya”, meringkas identitas pasien menjadi nama pasien dan tanggal lahir pasien, menambahkan tahun kunjungan pasien menjadi 10 tahun kedepan, serta menambahkan kolom alergi pasien. Pada aspek isi desain baru map rekam medis yaitu pengisian status pasien dengan mencentang salah satu, identitas pasien hanya mengisi pada bagian nama pasien dan tanggal lahir pasien, mencentang tahun kunjungan akhir pasien dan alergi diisi dalam kolom kosong.

- b. Desain baru pada formulir rekam medis pemeriksaan rawat jalan yaitu, pada aspek fisik menggunakan kertas HVS 70gr dengan ukuran A4 21 x 29,7cm berbentuk *potrait* dan berwarna putih. Aspek anatomi pada *heading* memperbarui nomor telepon rumah sakit serta *e-mail* rumah sakit, *introduction* yang tetap, menambahkan *instruction* “wajib diisi”,

pada *body* memperbaiki istilah CIB dengan “No.Rekam Medis / CIB”, untuk *close* yang tetap. Aspek isi tetap dengan cara pengisian pada kolom yang telah disediakan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Desain map rekam medis rawat inap dan rawat jalan dapat menjadi pada satu map atau *sentralisasi*, dengan aspek fisik yang kokoh serta aspek anatomi dan isi yang dapat menjadikan map tersebut lebih informatif.
2. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan perancangan ulang pada desain formulir dapat diberlakukan pada formulir – formulir lainnya.