

## LAPORAN PENELITIAN INTERNAL



### **ANALISIS DESAIN FORMULIR REKAM MEDIS PELAYANAN MEDIK HIPERBARIK DI LEMBAGA KESEHATAN KELAUTAN TNI AL (LAKESLA) KOTA SURABAYA**

#### **PENGUSUL:**

- 1. Ari Susanti, S.KM., M.Kes.**
- 2. Nuke Amalia, S.KM., M.Kes.**

**PROGRAM STUDI D-IV MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA  
TA. 2021/2022**

**HALAMAN PENGESAHAN  
HIBAH PENELITIAN INTERNAL**

---

Judul Penelitian : Analisis Desain Formulir Rekam Medis Pelayanan Medik Hiperbarik di  
Lembaga Kesehatan Kelautan TNI AL (LAKESLA) Kota Surabaya  
Nama Rumpun ilmu : Kesehatan  
Peneliti Ketua  
Nama Lengkap : Ari Susanti, S.KM., M.Kes.  
NIDN : 0705048801  
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli  
Program Studi : D-IV Manajemen Informasi Kesehatan  
No Hp : 081230690405  
Alamat Surat (*email*) :  
Peneliti Anggota : 1. Nuke Amalia, S.KM., M.Kes.  
Biaya Penelitian : Rp 7.500.000,00

Mengetahui,  
Kepala Program Studi  
D-IV Manajemen Informasi Kesehatan



Ari Susanti, S.KM., M.Kes.  
NIP. 03052

Surabaya, Maret 2022  
Peneliti



Ari Susanti, S.KM., M.Kes.  
NIP. 03052

Menyetujui,  
Stikes Hang Tuah Surabaya Ka Pusat P3M



Christina Yulastuti, S.Kep. Ns. M.Kep.  
NIP. 03017

## 1. Identitas Peneliti

### 1. Identitas Ketua Pengusul

NIDN : 0705048801

Nama Peneliti : Ari Susanti

Pangkat & Jabatan : IIIb/Asisten Ahli

Email Pengusul :

Data Publikasi 2 tahun terakhir mulai tahun 2018

No	Publikasi	Tautan/URL/Link
1	Pengukuran konsumsi makanan pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya	<a href="http://e-journal-stikeshangtuahsurabaya.ac.id/index.php/JIK/article/view/17">http://e-journal-stikeshangtuahsurabaya.ac.id/index.php/JIK/article/view/17</a>
2	Dairy Food Consumption, BMI, and Their Relation with Elevated Blood Pressure (EBP) in Middle Adulthood	<a href="http://e-journal-stikeshangtuahsurabaya.ac.id/index.php/JIK/article/view/17">http://e-journal-stikeshangtuahsurabaya.ac.id/index.php/JIK/article/view/17</a>
3	Hubungan Pengetahuan dengan perilaku remaja dalam Pencegahan Covid-19 di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan	<a href="https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/437">https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/437</a>

ID sinta : 5976687

### 2. Identitas Anggota Pengusul 1

NIDN : 0706089401

Nama peneliti : Nuke Amalia

Pangkat & Jabatan : IIIb/ -

Email : nuke-amalia@stikeshangtuah-sby.ac.id

Data Publikasi 2 tahun terakhir mulai tahun 2018

No	Publikasi	Tautan/URL/Link
1	Judul: The Implementation of Electronic Medical Record (EMR) in The Development Health Care System in Indonesia: A Literature Review, Volume: 4 No: 3	<a href="http://www.ijalsr.org/index.php/journal/article/view/128/105">http://www.ijalsr.org/index.php/journal/article/view/128/105</a>
2	What Factors that Cause the High Numbers of Unwanted Pregnancy in Indonesia?	<a href="https://www.sysrevpharm.org/articles/what-factors-that-cause-the-high-numbers-of-unwanted-pregnancy-in-indonesia.pdf">https://www.sysrevpharm.org/articles/what-factors-that-cause-the-high-numbers-of-unwanted-pregnancy-in-indonesia.pdf</a>

### Perolehan KI (Kekayaan Intelektual)

No	Judul	Jenis KI	Status KI	Tautan/URL/Link
1	Implementasi Forecasting dengan Metode ARIMA	Buku Saku	Diterima	<a href="https://pdki-indonesia.dgip.go.id/detail/EC00202165866?type=copyright&amp;keyword=Implementasi+Forecasting+dengan+Metode+ARIMA">https://pdki-indonesia.dgip.go.id/detail/EC00202165866?type=copyright&amp;keyword=Implementasi+Forecasting+dengan+Metode+ARIMA</a>

ID sinta : 676781

**b. Keterlibatan Mahasiswa**

NIM : 2050004  
Nama Mahasiswa 1 : Fifin Alfiatur R  
Tugas : Pengumpulan Data

NIM : 2050006  
Nama Mahasiswa 2 : Illa Istiqa Lailatul R  
Tugas : Pengumpulan Data

**2. Identitas Usulan**

1. Rumpun Ilmu :  
 Keperawatan  
 Kesehatan
2. Bidang fokus penelitian :  
 Keperawatan Dasar  
 Keperawatan Medikal Bedah  
 Keperawatan Gawat Darurat  
 Keperawatan Anak  
 Keperawatan Maternitas  
 Keperawatan Gerontik  
 Keperawatan Keluarga  
 Keperawatan Komunitas  
 Keperawatan Jiwa  
 Matra dan Hiperbarik  
 Gizi  
 Manajemen Informasi Kesehatan
3. Judul Penelitian :  
Analisis Desain Formulir Rekam Medis Pelayanan Medik Hiperbarik di Lembaga Kesehatan Kelautan TNI AL (LAKESLA) Kota Surabaya
4. Status Tingkat Kesiapterapan Teknologi (TKT) penelitian:  
 Penelitian dasar 1-3,  
 Penelitian terapan 4-7,  
 Penelitian Industri 8-10
5. Skema penelitian : Hibah Penelitian internal
6. Tahun usulan dan lama penelitian : 2021 / 1 tahun
7. Biaya yang diusulkan di tahun berjalan :  
 Rp. 7.500.000,-  
 Rp. 10.000.000,-
8. Total biaya penelitian :  
 Rp. 7.500.000,-  
 Rp. 10.000.000,-  
 Rp. ....

9. Luaran Wajib

- Jurnal terakreditasi SINTA .....
- Jurnal internasional terindeks SCOPUS Q...
- HKI/Produk

10. Luaran Tambahan :

- Buku ber-ISBN
- .....

**3. Lembaga Pengusul**

- 1 Nama Unit Lembaga Pengusul : Pusat Pengembangan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) STIKES Hang Tuah Surabaya
- 2 Sebutan Jabatan Unit : Kepala Pusat P3M STIKES Hang Tuah Surabaya
- 3 Nama Pimpinan : Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
- 4 NIP/NIK Pimpinan : 03017

## **RINGKASAN**

Dokumen rekam medis berupa formulir-formulir. Formulir merupakan alat yang digunakan dalam melakukan proses pencatatan dan pengolahan data rekam medis pasien. Program kesehatan akan berjalan efektif jika terdapat sistem pelaporan dan pencatatan yang dituangkan dalam bentuk formulir. Rekam medis yang bermutu dapat dilihat dari aspek desain formulir yang baik. Pelayanan medik hiperbarik di Lembaga Kesehatan Kelautan TNI AL (LAKESLA) Drs. Med. R. Rijadi S., Phys telah memiliki rekam medis sejak tahun. Rini dkk (2019) menyebutkan bahwa yang menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis adalah rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman mengenai rekam medis, beban kerja dokter yang tinggi, kurangnya sosialisasi SOP rekam medis, dan program kerja dari panitia rekam medis tidak berjalan dengan tepat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis desain formulir rekam medis yang terdapat di LAKESLA. Analisis ini nantinya dapat bermanfaat untuk menjaga mutu kegiatan pelayanan kesehatan, menjamin keutuhan informasi, menghindari pencatatan redudansi, serta menjamin kontinuitas pendokumentasian yang baik. Metode penelitian ini adalah analisis deskriptif. Obyek dalam penelitian adalah desain formulir pelayanan medik hiperbarik di LAKESLA Surabaya. Desain formulir akan dianalisis pada 3 aspek, yaitu aspek anatomi, fisik, dan isi formulir. Hasil analisis akan menghasilkan formulir yang sudah didesain sesuai analisis yang dilakukan.

Kata kunci: Desain formulir, rekam medis, hiperbarik.

## 1. LATAR BELAKANG

Salah satu bagian terpenting dari suatu instansi pelayanan kesehatan adalah terselenggaranya pelayanan rekam medis yang baik. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien (Permenkes No 269 Tahun 2008). Dokumen rekam medis berupa formulir-formulir. Formulir merupakan alat yang digunakan dalam melakukan proses pencatatan dan pengolahan data rekam medis pasien. Program kesehatan akan berjalan efektif jika terdapat sistem pelaporan dan pencatatan yang dituangkan dalam bentuk formulir. Rekam medis yang bermutu dapat dilihat dari aspek desain formulir yang baik (Permenkes No 55 Tahun 2013). Formulir rekam medis dirancang dan digunakan agar sesuai dengan tujuan dibuatnya formulir tersebut. Bahan dari formulir dipilih dari bahan yang tidak mudah rusak/kuat, mudah ditulisi, dan kualitas tinta untuk menulis harus baik. Tetapi jika formulir dirancang dengan tidak baik, maka dapat menyebabkan kesalahan dalam pencatatan data, duplikasi, ataupun kesulitan dalam mencari data (Wiguna dkk, 2018).

Ada beberapa aspek yang harus dipertimbangkan dalam mendesain formulir (Huffman, 1999), yaitu aspek anatomi, aspek fisik, dan aspek isi. Masih sedikitnya penelitian tentang desain formulir pada pelayanan medik hiperbarik. Pelayanan medik hiperbarik juga merupakan pelayanan kesehatan yang harus dijaga mutu dan kualitas nya. Pelayanan medik hiperbarik adalah pengobatan oksigenasi hiperbarik yang dilaksanakan di sarana pelayanan kesehatan dengan menggunakan Ruang Udara Bertekanan Tinggi (RUBT) dan pemberian pernapasan oksigen murni pada tekanan lebih dari satu atmosfer dalam jangka waktu tertentu (Kepmenkes No 120 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Hiperbarik). Pencatatan berupa rekam medis pada pelayanan medik hiperbarik dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pelayanan medik hiperbarik di Lembaga Kesehatan Kelautan TNI AL (LAKESLA) Drs. Med. R.Rijadi S., Phys telah memiliki rekam medis sejak tahun. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, terdapat beberapa formulir pada pelayanan medik hiperbarik yang masih tidak lengkap dalam hal pengisiannya. Kelengkapan pengisian rekam medis mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Rini dkk (2019) menyebutkan bahwa yang menjadi faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis adalah rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman mengenai rekam medis, beban kerja

dokter yang tinggi, kurangnya sosialisasi SOP rekam medis, dan program kerja dari panitia rekam medis tidak berjalan dengan tepat. Penelitian yang dilakukan oleh Wiguna dkk (2018), analisis desain formulir dilakukan karena ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dan untuk menganalisis kebutuhan pengguna formulir rekam medis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis desain formulir rekam medis yang terdapat di LAKESLA. Analisis ini nantinya dapat bermanfaat untuk menjaga mutu kegiatan pelayanan kesehatan, menjamin keutuhan informasi, menghindari pencatatan redudansi, serta menjamin kontinuitas pendokumentasian yang baik. Evaluasi perancangan formulir perlu dilakukan secara kontinyu untuk menjaga agar setiap perancangan formulir terkendali dengan baik dan tidak menyimpang dari kesepakatan bersama (Triyanti & Weningsih, 2018).

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **Rekam Medis**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/PER/III/2008 Rekam Medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien serta pengobatan baik pelayanan rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat (Simanjuntak, 2016). Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis dalam pasal 3, Isi Rekam Medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari 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. 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;
13. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Tujuan dari rekam medis yaitu untuk menunjang tercapainya tertib administrasi guna meningkatkan pelayanan kesehatan di sebuah institusi kesehatan (Dirjen Yanmed, 2016:13). Faktor yang menentukan adanya pelayanan kesehatan di rumah sakit salah satunya yaitu tertib administrasi.

Manfaat rekam medis yaitu sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakkan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan kedokteran gigi, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan data statistik kesehatan (Permenkes 269 Tahun 2008).

### **Desain Formulir**

Formulir merupakan alat yang penting untuk menjalankan organisasi karena bermanfaat untuk menetapkan tanggung jawab timbulnya kegiatan, merekam data pelayanan untuk mengurangi kemungkinan kesalahan dengan cara menyatakan semua kejadian dalam bentuk tulisan dan sebagai alat komunikasi.

Manfaat Formulir adalah a. Menetapkan tanggung jawab timbulnya kegiatan; b. Merekam data transaksi; c. Mengurangi terjadinya kesalahan; d. Sebagai alat komunikasi; e. Alat yang penting untuk organisasi.

Aturan dasar dalam perancangan Formulir diantaranya adalah a. Membuat rancangan dengan memikirkan penggunaannya; b. Mempelajari tujuan dan pemakaian formulir; c. Merancang formulir sesederhana mungkin, menghilangkan informasi yang tidak diperlukan; d. Menggunakan terminology standar untuk semua elemen data, menggunakan definisi-definisi, memberikan label semua informasi; e. Mengatur urutan butir-butir data secara logis; f. Memasukkan pedoman untuk menjamin agar pengumpulan dan interpretasi data konsisten.

Aspek Desain Formulir

1. Aspek Fisik Dalam mendesain suatu formulir harus memperhatikan formulir yang

digunakan, yaitu apakah formulir tersebut diabadikan atau tidak.

- a. Bahan yang digunakan adalah kertas HVS 70gram karena tidak diabadikan
- b. Bentuk yang umum digunakan dan memudahkan pengisian dan membaca isian formulir adalah persegi panjang.
- c. Ukuran sesuai standar formulir yang digunakan pada dokumen rekam medis di Pelayanan Medik Hiperbarik Lakesla Drs. Med. R.Rijadi S., Phys adalah ukuran kertas legal/HVS.
- d. Warna yang digunakan minimal menggunakan warna putih, kuning, biru atau warna yang cukup nyaman ketika dibaca.
- e. Kemasan formulir didesain menyesuaikan bentuk, ukuran dan beratnya karena formulir Asuransi diserahkan kepada pihak lain.

## 2. Aspek Anatomik

- a. Heading, mencakup judul dan informasi mengenai formulir. Judul sebuah formulir bisa terdapat pada satu dari beberapa tempat. Posisi standar adalah kiri atas, tengah atas, kanan atas, kiri bawah atau kanan bawah.
- b. Introduction, bagian pendahuluan ini menjelaskan tujuan formulir. Kadang-kadang tujuan ditujukan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan ke dalam formulir untuk menjelaskan tujuannya.
- c. Instruction, instruksi 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. Kalau diperlukan informasi yang lebih detail, sisi balik formulir bisa digunakan, namun harus ada rujukan mengenai hal ini pada bagian instruksi umum. Instruksi yang panjang bisa diletakkan pada lembaran atau buku kecil yang terpisah. Instruksi bisa saja tersedia pada direktif (petunjuk) administrative yang dikeluarkan oleh fasilitas. Instruksi tidak boleh diletakkan diantara ruang-ruang entry karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian.
- d. 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 pengelompokan, pengurutan, dan penyusunan tepi yang sepantasnya. Pertimbangan juga harus diberikan untuk margins,

spacing, 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 menahan 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. Kalau yang digunakan adalah stok kartu, paling kurang 1/18'' harus disediakan sebagai margins untuk semua sisi.
  - 2) Spacing, spacing adalah ukuran area entry data. Pada waktu mendesain formulir dengan data yang akan diisi dengan mesin ketik, ikuti petunjuk ini: a) Horizontal spacing : Sediakan 1/12'' untuk huruf elite atau 1/10'' untuk huruf pica spacing 1/10'' ; b) Vertical spacing : Terdapat enam garis vertical setiap inci pada mesin ketik standard, elite atau pica.
  - 3) Rules, sebuah rules adalah sebuah garis vertical atau horizontal. Garis ini bisa solid (langsung), dotted (terputus-putus), atau parallel berdekatan yang melayani berbagai tujuan.
  - 4) Type Style, jenis huruf ini penting dalam hal keterbacaan dan penonjolan. Untuk suatu formulir, paling baik adalah menggunakan sesedikit mungkin jenis huruf 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 dihasilkan dengan tangan, mesin ketik, atau cetak komputer. Cara lain pencatatan data mencakup OCR (Optical Character Recognizing, yaitu pengenalan huruf secara optis) dan barcode, yang bekerja sebagai input langsung ke dalam komputer. Sebagai tambahan pada prinsip umum desain formulir yang baik, pertimbangan khusus untuk adanya peralatan OCR atau barcode merupakan hal yang penting.
- e. Close Komponen utama terakhir formulir kertas adalah close atau penutup. Ini merupakan ruangan untuk tanda tangan pengontetikasi atau persetujuan.

### 3. Aspek Isi

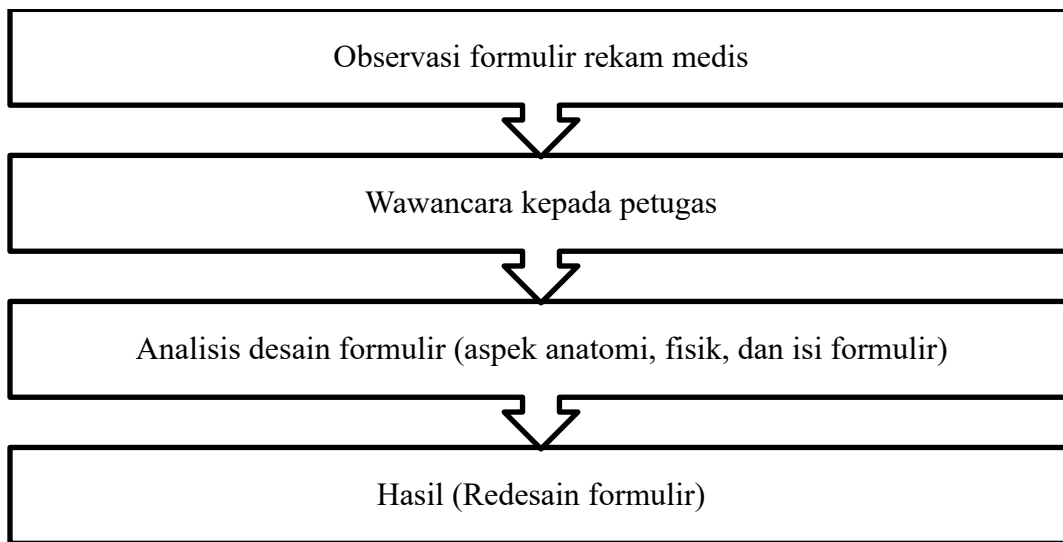
- a. Kelengkapan Butir Data, data yang tercatat pada formulir berisikan data identitas pasien dan data klinis. Dimana butir data yang tercatat harus sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulirnya.
  - b. Terminologi Komunikasi yang efektif antara orang-orang dari pengguna terminologi yang dapat 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.
  - c. Singkatan Penggunaan singkatan sebaiknya dibuat menggunakan istilah yang mudah dimengerti oleh semua orang. Jika tidak memungkinkan formulir atau tampilan layar tersebut harus menyediakan definisi.
  - d. Simbol Penggunaan simbol sebaiknya dibuat menggunakan lambang yang mudah dimengerti oleh semua orang. Jika tidak memungkinkan formulir atau tampilan layar tersebut harus menyediakan definisi.
4. Kendala Penggunaan Formulir, kendala yang dihadapi sehingga membuat pekerjaan menjadi lebih lama atau tidak lancar. Dalam hal ini adalah ketidaklengkapan data / informasi medis.
  5. Kemudahan Penggunaan Formulir, kemudahan yang membuat pekerjaan menjadi lebih cepat atau selesai tepat waktu serta membuat pekerjaan menjadi lancar. Dalam hal ini adalah kelengkapan data / informasi medis.

## 6. METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan teknik pengumpulan data secara observasional dan wawancara terhadap petugas rekam medis pada LAKESLA. Objek dalam penelitian ini adalah formulir rekam medis pelayanan medik hiperbarik. Variabel dalam penelitian adalah desain formulir dari aspek anatomi formulir, fisik formulir, dan isi formulir. Tahap kerja dimulai dengan observasi rekam medis yang sudah digunakan di LAKESLA. Untuk memperkuat hasil analisis, dilakukan wawancara terhadap petugas rekam medis yang dilakukan oleh ketua peneliti beserta anggota peneliti. Analisis desain formulir rekam medis dilakukan dengan cara menganalisis dari beberapa aspek, yaitu aspek anatomi, fisik, dan isi formulir. Data penelitian dianalisis secara deskriptif. Tahap kerja ini, ketua peneliti dibantu

oleh anggota peneliti 1 dan peneliti 2 dengan petugas lapangan 2 orang. Proses analisis data kemudian dilakukan oleh ketua peneliti dengan bantuan anggota peneliti 1. Hingga penyusunan laporan hasil penelitian dikerjakan oleh ketua peneliti dengan bantuan peneliti 2 sampai dengan tahap publikasi.

### **Diagram alir penelitian**



## **7. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil observasi, desain formulir rekam medis yang digunakan di Pelayanan medik hiperbarik di Lembaga Kesehatan Kelautan TNI AL (LAKESLA) Drs. Med. R. Rijadi S., Phys dapat dilihat pada gambar berikut ini:

DINAS KESEHATAN ANGGKATAN LAUT  
LAKESLA Drs. Med. R. RIJADI S., Phys. No. RM : \_\_\_\_\_ DRM : 1

**IDENTITAS PASIEN TERAPI OKSIGEN HIPERBARIK**

1 Tanggal Daftar : \_\_\_\_\_

2 Nama : \_\_\_\_\_ L/P, Umur : \_\_\_\_\_ Th.

3 Tempat, Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_

4 Alamat/No. Tip/No. HP : \_\_\_\_\_

5 Pendidikan Umum Terakhir : \_\_\_\_\_

6 Agama : \_\_\_\_\_

7 Status Perkawinan : \* Belum Kawin / Kawin / Duda / Janda

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

9 Keluarga dari : \_\_\_\_\_ L/P, Umur : \_\_\_\_\_ Th.

10 Pangkat/gol/ NRP/NIP : \_\_\_\_\_

11 Kesatuan / Instansi / Bagian : \_\_\_\_\_

12 Penanggung Jawab : \_\_\_\_\_

13 Alamat/No. Tip / No. HP : \_\_\_\_\_

14 Sumber Pembiayaan Kesehatan : \_\_\_\_\_

15 Diagnosa Medik / ICD : \_\_\_\_\_

16 Rujukan Dokter / Rumah Sakit : \_\_\_\_\_

Gambar 1. Formulir DRM 1

DINAS KESEHATAN ANGGKATAN LAUT  
LAKESLA Drs. Med. R. RIJADI S., Phys. No. RM : \_\_\_\_\_ DRM : 2

**PERSEUTUJUAN TINDAKAN DAN PROSEDUR TERAPI OKSIGEN HIPERBARIK (TOHB)  
PEMBERI INFORMASI**

Dokter Pelaksana Tindakan	NAMA	TANDA (v)
Pemberi Informasi		
Penerima Informasi/Pemberi Persetujuan*		

NO	JENIS INFORMASI	TANDA (v)
1	Diagnosis (DK)**	
2	Diagnosis (DB) ***	
3	Dasar Diagnosis	
4	Tindakan Kedokteran	
5	Indikasi Tindakan	
6	Tata Cara Tindakan	
7	Tujuan	
8	Risiko	
9	Komplikasi	
10	Prognosis	

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal yang berkaitan dengan terapi oksigen hiperbarik meliputi indikasi, kontraindikasi, komplikasi dan efek samping yang mungkin dapat terjadi secara benar dan jelas serta memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana diatas yang saya beri tanda dikolom kanannya, dan telah memahaminya.

Tanda Tangan Dokter

Tanda Tangan Pk/Keluarga

Bila pasien tidak kompeten atau tidak mampu menerima informasi, maka penerima informasi adalah wali atau keluarga terdekat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : \_\_\_\_\_ Tgl. Lahir/Umur : \_\_\_\_\_ L / P

Pangkat / Gol : \_\_\_\_\_ NRP/NIP : \_\_\_\_\_ Kesatuan : \_\_\_\_\_

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

Dengan ini menyatakan menyetujui / menolak untuk dilakukannya tindakan dan prosedur TOHB terhadap \_\_\_\_\_ saya,

Nama : \_\_\_\_\_

Tgl. Lahir/Umur : \_\_\_\_\_ L / P

Pangkat / Gol : \_\_\_\_\_ NRP/NIP : \_\_\_\_\_ Kesatuan : \_\_\_\_\_

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

Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti diatas kepada saya, termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin timbul **selama melaksanakan serial TOHB\*\*\***. Saya juga menyadari bahwa oleh karena ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kedokteran bukanlah kepastian, melainkan sangat bergantung kepada izin Tuhan Yang Maha Esa.

Surabaya, Tanggal \_\_\_\_\_ pukul \_\_\_\_\_

(.....)\* Pemberi Persetujuan (.....) Keluarga/Wali (.....) Perawat

\*\* DK = Diagnosis Kerja \*\*\* Serial TOHB = beberapa seri TOHB  
\*\*\* DB = Diagnosis Banding

Gambar 2. Formulir DRM 2

DINAS KESEHATAN ANGGKATAN LAUT  
LAKESLA Drs. Med. R. RIJADI S., Phys. No. RM : \_\_\_\_\_ DRM : 5A

**ASESMEN AWAL**

Nama Pasien : \_\_\_\_\_ (L / P), Umur : \_\_\_\_\_

Keluhan Utama : \_\_\_\_\_

Riwayat Sekarang : \_\_\_\_\_

Riwayat Penyakit Terdahulu :  
 Pneumothorax  
 Operasi Telinga  
 Kelainan Paru lainnya  
 Lain-lain : \_\_\_\_\_

**STATUS PASIEN**

Kondisi Umum :  
 Status Gizi : \_\_\_\_\_ BB : \_\_\_\_\_ TB : \_\_\_\_\_ IMT : \_\_\_\_\_  
 Kesadaran : \_\_\_\_\_ GCS : \_\_\_\_\_  
 Tekanan Darah : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg Nadi : \_\_\_\_\_ x/mnt, reguler/irreguler  
 Pernafasan : \_\_\_\_\_ x/mnt, Suhu : \_\_\_\_\_ °C

**KEPALA :**  
 Mata : \_\_\_\_\_  
 Telinga : \_\_\_\_\_  
 Hidung : \_\_\_\_\_  
 Mulut (Gigi) : \_\_\_\_\_

**LEHER :**  
 Jantung : \_\_\_\_\_  
 Paru-paru : \_\_\_\_\_

**ABDOMEN :**  
**ANGGOTA BADAN (EXTREMITAS) :**

Gambar 2. Formulir DRM 5A

DINAS KESEHATAN ANGGKATAN LAUT  
LAKESLA Drs. Med. R. RIJADI S., Phys. No. RM : \_\_\_\_\_ DRM : 6

**ASESMEN KHUSUS**

Nama Pasien : \_\_\_\_\_ (L / P)  
 Umur : \_\_\_\_\_

Riwayat penyakit yang pernah diderita : \_\_\_\_\_

**A. Kontra Indikasi Absolut**

Pneumothorax yg belum terdapat  
 Keganasan  
 Pasien dengan riwayat penggunaan :  
 Doxorubicin  
 Bleomycin  
 Cis Platinum  
 Mefenide Acsilat

**B. Kontra Indikasi Relatif**

Kehamilan  
 Stenosis kongenital  
 ISPA  
 Edema yg disertai retensi CO2  
 Sinusitis  
 Kerusakan paru asimtomatis  
 Kejang  
 Riwayat Pneumothorax spontan  
 Demam tinggi yg tidak terkontrol  
 Riwayat pembedahan thorax/dada  
 Infeksi virus  
 Riwayat operasi telinga  
 Riwayat neuritis optik

Riwayat sebelum terapi :  
 HBO  
 Penerbangan  
 SCUBA

Kondisi Saat ini :  
 Perawatan Luka  
 Tidak ada Perawatan Luka

Terapi Kompresi :  
 Tabel Kindwall  
 Tabel 5  
 Tabel 6  
 Tabel Autis  
 Tabel lain : \_\_\_\_\_

Mohon kolom yg kosong diberi tanda (v) sesuai dengan keadaan pasien

Dokter Penanggung Jawab Pasien

(.....)

Gambar 3. Formulir DRM 6

DINAS KESEHATAN ANGKATAN LAUT  
LAKESLA Drs. Med. R. RIJADI S., Phys.

No. RM : ..... DRM : 7

CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERPADU (CPPT) TOHB

Nama Pasien : .....  
Jenis : ..... (L / P)  
Tgl. : .....

TGL. HMO Ke.	PROFESIONAL PERAWAT ASURAN	SOAP	INSTRUKSI	VERIFIKASI (Nama, No. Rekam, Tgl. Janji)

Dokter Penanggung Jawab Pasien  
\_\_\_\_\_

Gambar 4. Formulir DRM 7

### Aspek Fisik

Aspek Fisik formulir meliputi bahan, bentuk, ukuran dan warna. Hasil wawancara mendalam dan observasi desain formulir kartu rawat jalan dari segi aspek fisik bahan yang digunakan pada formulir kartu rawat jalan terbuat dari kertas HVS. Bentuk kertas sudah sesuai yaitu persegi panjang menggunakan kertas lembaran satuan. Ukuran kertas yang digunakan sudah sesuai yaitu dengan panjang 33 cm dan lebar 21,5 cm. Warna kertas yang digunakan sudah sesuai yaitu kertas berwarna untuk memudahkan mengidentifikasi formulir. Hasil Observasi desain formulir DRM dari segi aspek anatomis heading yakni Komponen heading pada formulir menunjukkan kepemilikan dari formulir. Pada bagian heading formulir sudah terdapat nama instansi pemilik formulir yaitu Dinas Kesehatan Angkatan Laut Lakesla Drs. Med. R. Rijadi S., Phys., beserta nama formulir yaitu Identitas Pasien Terapi Oksigen Hiperbarik, sudah terdapat penomoran dokumen rekam medis yaitu dengan nomor DRM yang terdapat dibagian pojok kanan atas. Mungkin dapat ditambahkan logo beserta alamat dari Lakesla Drs. Med. R. Rijadi S., Phys., agar dapat memudahkan pasien maupun keluarga

pasien, dan tanggal terbit ataupun tanggal revisi dalam formulir rekam medis tersebut jika sebelumnya pernah dilakukan redesain formulir.

Introduction sudah sesuai yaitu judul sudah mencerminkan tujuan formulir. Komponen introduction pada formulir DRM terletak pada bagian tengah atas tepat di bawah tempat penulisan nomor rekam medis pasien. Sudah terdapat judul yang jelas dari formulir tersebut, sehingga tujuan dibuatnya formulir itu sudah jelas. Huffman (1994) menyatakan bahwa bagian introduction menjelaskan tujuan formulir. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul, sehingga tidak diperlukan lagi ada. Jika penjelasan lebih lanjut dari judul diperlukan, maka pernyataan yang jelas dapat dimasukkan ke dalam formulir untuk menjelaskan tujuannya.

Intruccion sudah ada pada formulir di bagian kanan bawah. Menurut Huffman (1994) Instruksi yang singkat dan berada pada bagian atas formulir. Tujuannya agar pengguna segera dapat menentukan berapa kopi yang diperlukan, siapa yang harus mengajukan formulir dan kepada siapa kopiannya harus dikirimkan, dan bagaimana cara mengisi formulir. Komponen instruction atau petunjuk umum pengisian formulir tidak terdapat pada formulir DRM Dinas Kesehatan Angkatan Laut Lakesla Drs. Med. R. Rijadi S., Phys. sehingga dapat ditambahkan Instruksi/petunjuk pengisian singkat dan diletakkan pada bagian atas formulir.

Body yaitu pengelompokan butir data diantaranya spasi, margin, jenis huruf dan ukuran huruf (Huffman, 1994). Komponen isi pada formulir DRM (1) berupa pengisian identitas pasien yang akan melakukan terapi oksigen hiperbarik, terdapat nomor rekam medis pasien, tanggal daftar, nama, tempat dan tanggal lahir, alamat, nomor telepon, pendidikan umum terakhir, agama, status perkawinan, pekerjaan, keluarga dari (wali pasien), pangkat/gol/NRP/NIP, kesatuan/instansi/bagian, penanggung jawab (wali pasien), Alamat/nomor telepon dari penanggung jawab, sumber pembiayaan kesehatan, diagnosa medik/ICD, rujukan dokter/rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, elemen-elemen yang digunakan pada formulir tersebut sudah cukup lengkap.

- a) Margin. Batas Atas : 2 cm, Batas Bawah : 4,5 cm, Batas Kanan: 2,5 cm, dan Batas Kiri : 2,5 cm
- b) Spacing. Spasi pada dokumen rekam medis tersebut menggunakan 1 spasi
- c) Cara Pengisian. Ditulis secara langsung
- d) Type Style. Formulir DRM (1) menggunakan penulisan huruf kapital dan jenis huruf



menggunakan “Times New Roman”

Close sudah sesuai yaitu terdapat nama dan tanda tangan dokter. Huffman (1994) mengatakan Bagian close merupakan penutup sebuah formulir kertas dan tersedia ruangan untuk tanda tangan sebagai tanda autentikasi atau persetujuan. Komponen close merupakan bagian akhir dari suatu formulir namun memiliki arti yang sama pentingnya dengan bagian-bagian sebelumnya. Pada bagian ini tercantum tanda tangan, nama terang, keterangan tempat, tanggal (dan jam bila diperlukan). Namun, untuk komponen close pada formulir Identitas Pasien Terapi Oksigen Hiperbarik tidak terdapat item-item tersebut, sehingga tidak ada autentikasi sebagai dasar validasi dari isi formulir Identitas Pasien Terapi Oksigen Hiperbarik.

### **Aspek Isi Formulir**

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan tercantum pada Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/ 2008 yang memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien karies gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan.

#### **a. Kelengkapan Butir Data**

Pada Formulir DRM terdapat butir data yang dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu data identitas pasien dan data klinis pasien. Hal ini sudah sesuai teori karena sudah terdapat butir data identitas pasien dan data klinis pasien.

#### **b. Singkatan**

Pada Formulir DRM terdapat penggunaan singkatan. Hal ini sudah sesuai dengan teori karena penggunaan singkatan lazim digunakan dan pengguna mengerti dan memahami singkatan yang digunakan.

#### **c. Economic**

Analisis economic adalah penilaian sistem atas pengurangan dan keuntungan yang akan didapatkan dari sistem yang dikembangkan (Hanif Al Fatta). Desain formulir yang digunakan oleh Lakesla tidak mengakibatkan pemborosan keuangan lakesla. Karena tidak semua lembaran formulir menggunakan kertas yang tebal. Lembaran formulir yang tebal

hanya terletak pada sampul dokumen pertama kartu rawat jalan. Sedangkan untuk lembaran kedua dan seterusnya lakesla menggunakan bahan dari kertas HVS biasa.

d. Control

Control dipasang untuk meningkatkan kinerja sistem, mencegah, atau mendeteksi kesalahan sistem, menjamin keamanan data, informasi, dan persyaratan. Sistem keamanan yang digunakan harus dapat mengamankan data dari kerusakan (Alfatta, 2007). Formulir DRM yang dimiliki oleh Lakesla telah lengkap akan tetapi sebagai upaya control, pembuatan standar operasional prosedur untuk pengisian rekam medis harus dilakukan supaya pengisian dari formulir menjadi tetap lengkap dan akurat.

e. Efficiency

Efficiency berhubungan dengan sumber daya yang ada guna meminimalkan pemborosan. Effisiensi menyangkut bagaimana menghasilkan output sebanyak-banyaknya dan input yang sekecil mungkin (Alfatta, 2007). Menurut peneliti, sebaiknya pelatihan terhadap sumber daya manusia tentang cara pengisian formulir perlu selalu disosialisasikan untuk semua petugas yang terlibat ke dalam pengisian formulir kartu rawat jalan. Mengingat pengisian kartu rawat jalan sangat penting karena isi data dari kartu rawat jalan mempengaruhi keakuratan data didalam sistem ERM.

f. Service

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan  $\leq 10$  menit. Menurut peneliti, penerapan formulir yang ada di lakesla tidak membuat waktu tunggu pasien menjadi lama. Karena waktu tunggu pelayanan pasien saat di lakukan observasi kurang dari 5 menit, baik pasien baru maupun pasien lama. Sedangkan pada teori waktu tunggu penyediaan rekam dokumen rekam medis rawat jalan  $\leq 10$  menit.

Formulir rekam medis dapat meningkatkan kinerja petugas medis dalam pengisian data medis. Menurut Hatta (2012) mengungkapkan bahwa ada 5 tujuan utama rekam kesehatan salah satunya yaitu pelayanan pasien, rekam kesehatan mendokumentasikan pelayanan yang diberikan 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. Desain formulir rekam

medis dapat memudahkan petugas dalam mengembalikan formulir jika terdapat formulir yang terpisah dari berkas rekam medisnya.

Menurut Wijaya (2013) formulir yang terdiri dari beberapa halaman terpisah atau tercetak dihalaman balik, identifikasi harus berada pada kedua sisi dan disetiap halaman. Pengisian data yang dicatat secara lengkap akan memudahkan petugas dalam mengembalikan formulir kedalam berkas rekam medis jika formmulir tersebut tercecer dari berkas rekam medis. Desain formulir rekam medis dapat memudahkan petugas dalam melihat riwayat penyakit pasien sebelumnya. Menurut Hatta (2012) salah satu tujuan primer rekam kesehatan adalah membantu kelanjutan pelayanan (sarana komunikasi) bagi pemberi pelayanan kesehatan. Penggunaan formulir rekam medis yang lengkap akan memudahkan petugas dalam melakukan pelayanan selanjutnya begitu jugas sebaliknya jika rekam medis yang digunakan tidak lengkap maka petugas akan kesulitan dalam melihat riwayat penyakit pasien sebelumnya.

#### 8. LUARAN & TARGET CAPAIAN

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian ( <i>accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya</i> )	Target Waktu	Target Publikasi
<b>Luaran Wajib</b>				
1	Publikasi ilmiah pada jurnal terakreditasi SINTA 3	published	Oktober 2022	Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo
2	Hak Cipta Redesain formulir rekam medis pelayanan hiperbarik	accepted	September 2022	Diajukan melalui Pusat P3M Stikes Hang Tuah Surabaya
<b>Luaran Tambahan</b>				
2	Buku Ber ISBN	draft	Desember 2022	Indonesia Pustaka

## 9. RENCANA ANGGARAN BIAYA

No	Keterangan	Satuan	Total
1.	Honorarium		
	a.Pembantu peneliti	8 jam x Rp. 25.000	Rp. 200.000
	b.Pembantu lapangan	2 hari x 2 orang x Rp. 80.000	Rp. 320.000
2.	Belanja Perjalanan dinas		
	a.transpotasi koordinasi	2 hari x 2 orang x Rp. 150.000	Rp. 600.000
	b.transpotasi kegiatan	2 hari x 2 orang x Rp. 150.000	Rp. 600.000
3	Biaya Sewa Penelitian		
4	Biaya Konsmsi		
	a. Snack kegiatan	2 hari x 60 orang x Rp. 20.000	Rp.2.400.000
	b. Snack diseminasi hasil	1 hari x 30 orang x Rp. 35.000	Rp.1.050.000
5	Belanja barang habis pakai		
	a foto kopi form rekam medis	50 lembar x Rp. 200	Rp. 10.000
	b penggandaan proposal & laporan penelitian	6 eksemplar x Rp. 20.000	Rp. 120.000
	c cinderamata	3 pcs x Rp. 150.000	Rp.450.000
6	Publikasi		
	a Publikasi jurnal SINTA		Rp. 1.250.000
	c Pendaftaran HKI		Rp. 500.000
	<b>TOTAL KESELURUHAN</b>		<b>Rp. 7.500.000</b>

## 10. JADWAL PENELITIAN

No	Nama Kegiatan	Bulan													
		9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Penyusunan Proposal Penelitian & Desk evaluasi proposal penelitian	X	X	X	X	X									
2	Pengambilan data Telaah etik penelitian Pengambilan data Pengolahan data & pembahasan Penyusunan laporan						X	X	X	X	X	X			

No	Nama Kegiatan	Bulan													
		9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Seminar hasil/desiminasi hasil penelitian												X		
4	Publikasi													X	X

## 11. DAFTAR PUSTAKA

- Alfatta, Hanif. 2007. Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Untuk Keunggulan Bersaing Perusahaan dan Organisasi Moderen. Jogjakarta: ANDI Yogyakarta.
- Hatta, Gemala. 2010. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Huffman, Edna K. 1999. Health Information Management. Translation by Erkadius. APIKES Dharma Lanbaw Padang.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 120/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Medik Hiperbarik.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Rini, M., Jak, Y., Wiyono, T. 2019. Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019. Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia. Vol. 3 No. 2 <https://doi.org/10.52643/marsi.v3i2.534>
- Triyanti & Weningsih. 2018. Bahan Ajar RMIK: Manajemen Informasi Kesehatan III Desain Formulir. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wiguna, A.S & Matondang, S.S. 2018. Analisis Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan. Vol. 3 No. 1 <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i1.56>