

---

**DESAIN ULANG FORMULIR RINGKASAN MASUK DAN KELUAR DI LABORATORIUM RMIK UNIVERSITAS ESA UNGGUL****Oleh****Anisa Nur Safitri<sup>1</sup>, Nanda Aula Rumana<sup>2</sup>, Deasy Rosmala Dewi<sup>3</sup>, Puteri Fannya<sup>4</sup>****<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Esa Unggul****Jl. Arjuna Utara No.9****Email: [1anisnrsftr03@student.esaunggul.ac.id](mailto:1anisnrsftr03@student.esaunggul.ac.id)**

---

**Article History:***Received: 04-02-2023**Revised: 14-03-2023**Accepted: 18-04-2023***Keywords:***Desain Ulang, Formulir,  
Ringkasan Masuk dan Keluar***Abstract:** *Latar Belakang: Satu diantara formulir yang diabadikan dan digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit sejak pasien masuk sampai keluar rumah sakit serta selalu menjadi lembaran paling depan pada suatu rekam medis adalah formulir ringkasan masuk dan keluar. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis desain formulir ringkasan masuk dan keluar dari aspek anatomi, fisik, dan isi.**Subjek dan Metode: Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang digunakan untuk mendeskripsikan proses analisis dan perancangan ulang formulir ringkasan masuk dan keluar di Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul yang digunakan sebagai bahan praktik mahasiswa Program Studi D-III RMIK dengan informan penelitian 1 orang laboran.**Hasil: Hasil analisis formulir ringkasan masuk dan keluar pada aspek anatomi, fisik dan isi menunjukkan perlu dilakukan desain ulang, meliputi: (1)perubahan pada penempatan identitas formulir dan judul formulir (2)perubahan instruction yang diletakkan di bagian atas kiri formulir (3)pemberian warna pada logo dan judul formulir (4)penambahan NIK, alamat dan agama pada identitas pasien serta terdapat identitas penanggung jawab dan keluarga terdekat.**Keseimpulan: Sebaiknya perlu ditambahkannya item formulir sesuai prosedur karena dari kelengkapan data dalam formulir dapat meningkatkan kualitas data sehingga dapat menghasilkan informasi yang tepat dan akurat.*

---

**PENDAHULUAN**

Sistem pendidikan saat ini menuntut untuk para lulusan diharuskan mempunyai kemampuan untuk menerapkan materi yang sudah dipelajari di kelas. Tuntutan kompetensi ini dapat diwujudkan apabila para peserta didik mendapat pengalaman, khususnya pembelajaran praktik di laboratorium. Laboratorium merupakan tempat untuk melakukan segala aktifitas dalam menunjang proses pembelajaran, yaitu dapat berupa analisis, diskusi ilmiah, penelitian, dan lainnya (Ningsih & Mahbubah, 2021).

Untuk mendukung pembelajaran, maka Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul menyediakan fasilitas laboratorium. Dalam melaksanakan pendidikan, para peserta didik yang akan menjadi tenaga Perekam Medis harus melakukan praktik salah satunya mengenai rekam medis (Kemenkes RI, 2010).

Rekam medis adalah yang berisikan catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran diharuskan membuat rekam medis, dimana rekam medis perlu secepatnya untuk dilengkapi sesudah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus tertera nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan kepada pasien (Depkes RI, 2008).

Ringkasan Masuk dan Keluar merupakan satu diantara formulir yang ada di dalam rekam medis rawat inap. Lembar ini digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit sejak pasien masuk sampai keluar rumah sakit, sehingga selalu menjadi lembaran paling depan pada suatu rekam medis. Formulir ini berisikan data identitas pasien, cara penerimaan melalui cara masuk dikirim oleh, serta berisi ringkasan data dari mulai pasien rawat inap hingga keluar rumah sakit. Oleh karena itu, merupakan salah satu lembar rekam medis yang harus diabadikan dan tidak boleh dimusnahkan (Depkes RI, 2006).

Analisis adalah proses menemukan informasi yang telah dikumpulkan, termasuk mengolah data untuk menentukan kesimpulan dengan menggunakan data tersebut. Dalam melakukan analisis formulir dapat dilakukan dengan menggunakan lembar evaluasi formulir rekam medis serta menyesuaikan ketentuan/aspek pembuatan desain formulir (Triyanti & Weningsih, 2018).

Aspek dalam melakukan analisis desain formulir diantaranya aspek anatomi, fisik dan isi (Huffman, 1994). Hasil penelitian dari Ningsih dan Mahbubah memperlihatkan bahwa hasil analisis general consent pada aspek anatomi, fisik dan isi perlu perubahan pada aspek anatomi yaitu logo, nama, alamat, dan nomor telepon belum diperbaharui, belum terdapat informasi mengenai cara pengisian ceklist pada formulir, adanya beberapa informasi yang terdapat dalam satu baris yang sama, sehingga jarak kurang jelas. Dan aspek isi, yaitu dalam informasi persetujuan rawat inap tidak terdapat informasi mengenai hak dan kewajiban pasien, pada identitas penanggung jawab perlu ditambahkan dengan jenis kelamin dan tempat tanggal lahir (Ningsih & Mahbubah, 2021).

Penelitian Wiguna dan Matondang menunjukkan hasil analisis formulir ringkasan masuk dan keluar di Rumah Sakit Umum Madani Medan dilihat dari aspek anatomi belum sesuai pada pendahuluan karena penulisan judul formulir belum sesuai dan garis pada badan (body) belum ada penanda. Pada aspek fisik, berat dan ukuran kertas belum sesuai standar. Sedangkan aspek isi kelengkapan butir data sudah sesuai hanya saja masih ada kata-kata singkatan/istilah (Wiguna & Matondang, 2018).

Berdasarkan hasil observasi awal wawancara dengan penanggung jawab Laboratorium Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul, terdapat beberapa formulir yang mengadopsi dari rumah sakit. Menurut penanggung jawab laboratorium, masih ada formulir yang tidak sesuai standar salah satunya adalah formulir ringkasan masuk dan keluar. Masih ada yang tidak sesuai standar pada aspek anatomi yaitu heading atau kepala, body atau badan formulir pada batas tepi badan dengan bagian lain,

penggunaan garis pada badan formulir, dan perlu diperbaiki instruksi pengisian pada formulir. Dari hasil wawancara tersebut, maka peneliti tertarik ingin melakukan desain ulang pada formulir ringkasan masuk dan keluar. Sehingga diharapkan formulir ringkasan masuk dan keluar di Laboratorium RMIK UEU yang akan dilakukan pendesainan ulang dapat digunakan sebagai bahan praktikum mahasiswa.

## METODE PENELITIAN

Metode Penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan proses analisis dan perancangan ulang formulir ringkasan masuk dan keluar dilakukan dengan teknik mengumpulkan dan mendapatkan data dari observasi formulir ringkasan masuk dan keluar dengan menekankan pada analisis desain aspek anatomi, fisik, dan isi serta hasil wawancara dari informan penelitian yaitu 1 orang laboran sekaligus penanggung jawab/kepala laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul.

Objek penelitian ini yaitu formulir ringkasan masuk dan keluar di Laboratorium Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul. Instrumen penelitian ini adalah daftar tilik yang dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui penilaian terhadap formulir rekam medis ringkasan masuk dan keluar berdasarkan aspek desain formulir yaitu anatomi, fisik, dan isi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Setelah melakukan analisis desain formulir ringkasan masuk dan keluar laboratorium RMIK UEU berdasarkan aspek anatomi, fisik, dan isi maka hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Gambar 1. Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul

## A. Hasil analisis desain formulir dari aspek anatomi

## 1) Heading (kepala)

Komponen heading formulir ringkasan masuk dan keluar digunakan untuk mengetahui kepemilikan instansi/organisasi yaitu Rumah Sakit Esa Unggul. Pada bagian heading formulir berisi nama, alamat beserta logo yang terletak di kiri atas formulir. Sedangkan nomor revisi dan halaman formulir terletak pada bagian bawah kanan dan kiri formulir.

## 2) Introduction (perkenalan)

Komponen introduction terletak pada bagian kiri atas tepat dibawah nama pemilik instansi/organisasi rumah sakit. Penulisan judul menggunakan huruf kapital jenis huruf Arial dengan ukuran huruf 16.

## 3) Instruction (perintah)

Komponen instruction ada yang berada diantara ruang-ruang pengisian dan juga berada di bawah. Menurut Edna K. Huffman, sebaiknya intruksi tidak boleh diletakkan diantara ruang-ruang, karena membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian. Sehingga formulir yang baik harus berisi intruksi-intruksi yang jelas bagi pengisi untuk menuliskan data tanpa harus bertanya lagi. Dan menurut Triyanti&Weningsih instruksi umum harus singkat dan berada pada bagian atas formulir.

## 4) Body (badan)

Komponen Body pada Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar terdapat item-item data seperti identitas, diagnosa masuk dan keluar juga item yang dibutuhkan oleh pengguna formulir. Margin pada formulir adalah margin atas 1 cm, margin bawah 3,5 cm, margin sisi kiri 3,5 cm, dan margin sisi kanan 0,65 cm. Sedangkan untuk rules/garis pada formulir tidak konsisten, masih ada perbedaan ketebalan garis pada tiap bagian pengelompokkan data. Untuk jenis ukuran huruf yang digunakan yaitu Calibri 12.

## 5) Close (penutup)

Komponen Close (penutup) pada Formulir Ringkasan Masuk berisi item tanggal dan tanda tangan Dokter yang merawat.

## B. Hasil analisis desain formulir dari aspek fisik Komponen dari aspek fisik pada formulir ringkasan masuk dan keluar terdapat pada tabel berikut:

No	Komponen	Keterangan
1	Warna	Warna kertas putih dengan tinta cetakan warna hitam
2	Bahan	Menggunakan kertas HVS 70 gram
3	Ukuran	Ukuran kertas HVS A4 dengan panjang 29,7 cm dan lebar 21 cm
4	Bentuk	Bentuk kertas HVS persegi panjang

**Tabel 1.** Desain Formulir dari Aspek Fisik

## C. Hasil Analisis Desain Formulir dari Aspek Isi Ada dua bagian kelengkapan butir data pada formulir ringkasan masuk dan keluar, yaitu data identitas pasien nama pasien, umur, no.rm, jenis kelamin, cara masuk, tanggal masuk, tanggal keluar, lama rawat, ruang rawat, tanggal pindah, ruang pindah dan data klinis pasien diagnosa masuk, komplikasi, diagnosa keluar, kode icd 10, operasi, label alergi, pemeriksaan penunjang/

tindakan lain, kode icd 9 cm, infeksi nosocomial, jenis pulang, rencana tanggal control, tanda tangan dokter.

Berdasarkan hasil observasi pada formulir Ringkasan Masuk dan Keluar komponen instruction yang terdapat pada formulir masih berantakan karena terdapat diantara ruang-ruang pengisian, sehingga akan dipindahkan keatas formulir untuk tata cara pengisian formulir. Juga untuk penggunaan garis pada formulir akan disama ratakan ketebalan garis yang dibutuhkan.

#### D. Desain Ulang Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar

RUMAH SAKIT ESA UNGGUL  
Jalan Arjuna Utara No. 9, Jakarta Barat  
Telp. (021) 5674223

**FORMULIR RINGKASAN MASUK KETUAR RAWATINAP**

1. Berada sendiri () pada rumah () yang tidak disediakan.  
2. Harus selalu menggunakan masker ()  
3. Diagnosis dan Operasi yang di acungkan sebagai tanda.

No. RM: \_\_\_\_\_ Penerima Asah: \_\_\_\_\_  
 NIK: \_\_\_\_\_ Penerima Asah: \_\_\_\_\_  
 Nama: \_\_\_\_\_  
 Tanggal, Tanggal Lahir: \_\_\_\_\_ Cara Masuk:  UGD/VK  RITGD  
 Jenis Kelamin:  L  P  Agensi  
 Alamat: \_\_\_\_\_ RT/RW: \_\_\_\_\_ Asal Masuk:  Rawat RS  Puskesmas  
 Kel. Kew: \_\_\_\_\_ Kota/Kab: \_\_\_\_\_  Klinik  Dengan Sendiri  
 No. Telp/HP: \_\_\_\_\_  
 Nama Keluarga Terdekat: \_\_\_\_\_ Tanggal: Tgl. Hn. Thn. Jm.  
 Alamat: \_\_\_\_\_ RT/RW: \_\_\_\_\_ Pwajah: \_\_\_\_\_  
 Kel. Kew: \_\_\_\_\_ Kota/Kab: \_\_\_\_\_  
 Nama Penanggung Jawab Perawatan: \_\_\_\_\_ Ruang: Ruang  
 Tanggal: Tgl. Hn. Thn. Ruang Rawat: \_\_\_\_\_ Tanggal: Tgl. Hn. Thn. Jm.  
 Masuk: \_\_\_\_\_ Masuk: \_\_\_\_\_  
 Hari: \_\_\_\_\_ Hari: \_\_\_\_\_  
 Kel. Kew: \_\_\_\_\_ Lantai Rawat: \_\_\_\_\_ Hari: \_\_\_\_\_ Hari: \_\_\_\_\_  
 Hari: \_\_\_\_\_ Hari: \_\_\_\_\_  
 Diagnosa Masuk: 1. \_\_\_\_\_ Kode ICD-10: \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 Diagnosa Keluar: 1. \_\_\_\_\_ Kode ICD-10: \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 Diagnosa Sekunder (infeksi + penyakit):  
 1. \_\_\_\_\_ Kode ICD-10: \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 Operasi: \_\_\_\_\_ Tanggal: \_\_\_\_\_ Kode ICD-10: \_\_\_\_\_  
 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 Perawatan Perawatan/ Terapi Lain: Kode ICD-9 CM: \_\_\_\_\_ Indikasi/Nonindikasi: \_\_\_\_\_  
 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 Rencana Keluar:  Sembuh  Belum Sembuh  Meninggal -> 00 per  
 Meninggal -> 48 jam  
 Cara Keluar:  Atas Tim Dokter  Perawatan Sendiri  Dengan  
 Melainkan Diri  Pulang Paksa  
 Rencana Kontrol: \_\_\_\_\_ Tanggal Kontrol: \_\_\_\_\_ Jakarta, \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_  
 RS/Klinik Lain: 1) / / /  
 Klinik Khusus RS: 2) / / /  
 Puskesmas  
 (Nama dan no. Dokter)

Batas dan penerapan untuk memastikan penulisan data pasien di ruang rawat. Untuk formulir lengkap  
 012REVISI/RMK/2022 halaman 1 dari 1

**Gambar 2.** Desain Ulang Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar

Perbedaan pada formulir ringkasan masuk dan keluar gambar 1 dengan desain ulang formulir ringkasan masuk dan keluar gambar 2 terletak pada logo dan judul formulir yang menggunakan warna. Kemudian ditambahkan kelengkapan butir data pada identitas pasien seperti alamat pasien. Pengelompokan butir data tidak menggunakan kotak pemisah karena sudah tersusun rapi sesuai urutan. Instruction yang sebelumnya terdapat diantara butir data sudah diperbaiki dan berada di kiri atas formulir.

#### Pembahasan

#### Hasil Analisis Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul

Formulir merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan yang dibutuhkan hingga nantinya dapat menghasilkan informasi yang berarti bagi pengguna formulir tersebut, formulir juga harus di desain sedemikian rupa sehingga dapat

memenuhi kebutuhan penggunaanya (Triyanti & Weningsih, 2018). Dalam hal ini, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar dari aspek anatomi, fisik, dan isi secara keseluruhan sudah sesuai prinsip desain formulir menurut IFHIMA.

Menurut (IFHIMA, 2018) prinsip-prinsip yang harus diperhatikan ketika melakukan perancangan formulir adalah sebagai berikut:

Semua formulir harus memiliki format standar pada bagian atau nama pasien, nomor rumah sakit, alamat, dan nama dokter yang merawat, karena informasi tersebut akan selalu muncul pada setiap formulir. Pada formulir ringkasan masuk dan keluar sudah memiliki format standar tersebut.

Semua formulir harus memiliki intruksi sederhana yang digunakan untuk keseragaman dalam pengumpulan data. Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk instruction di Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar terletak dimargin atas formulir.

Keterangan data yang akan dimasukkan harus jelas. Seperti, hanya nama panggilan saja tidak cukup dan biasanya terdapat nama lengkap pasien dan nama keluarga pasien penggunaan kotak atau boxes juga sangat efisien dan menghemat waktu, dan pada formulir ringkasan masuk dan keluar penggunaan boxes sudah diterapkan.

### **Kelengkapan Data dalam Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul**

Berdasarkan hasil penelitian pada formulir Ringkasan Masuk dan Keluar di laboratorium RMIK, ada dua bagian kelengkapan butir data, yaitu data Identitas Pasien yang terdiri dari nama pasien, umur, no. rekam medis, jenis kelamin, cara masuk, tanggal masuk, tanggal keluar, lama rawat, ruang rawat, tanggal pindah, ruang pindah dan Data Klinis Pasien yang terdiri dari diagnosa masuk, komplikasi, diagnosa keluar, kode ICD 10, operasi, label alergi, pemeriksaan penunjang/ Tindakan lain, kode ICD 9, infeksi nosocomial, jenis pulang, rencana tanggal kontrol, tanda tangan dokter.

Berdasarkan pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia revisi II, terlihat bahwa butir data yang belum ada dalam formulir ringkasan masuk dan keluar adalah pendidikan, agama, alamat, pekerjaan, status perkawinan, keikutsertaan dalam ASKES/ asuransi lain, penanggung jawab, alamat penanggung jawab, nama keluarga terdekat, alamat keluarga terdekat, imunisasi yang pernah didapat, imunisasi yang pernah diperoleh selama dirawat, transfuse darah (jika ada) (jenis golongan darah, resus, jumlah cc) (Depkes RI, 2006).

Apabila butir data tersebut tidak ada akan dapat menyebabkan kekurangan data/informasi pasien terutama alamat serta keluarga dan penanggung jawab pasien dikarenakan butir data tersebut penting untuk informasi dasar pasien yang harus selalu tercantum pada formulir (Depkes RI, 2006).

### **Desain Ulang Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul**

#### **A. Aspek Anatomi**

Hasil observasi heading formulir ringkasan masuk dan keluar yang lama berisi tentang identitas instansi/organisasi, logo, judul, identitas pasien, nomor revisi dan

halaman sedangkan heading pada formulir ringkasan masuk dan keluar yang telah di desain ulang berisi identitas instansi/organisasi, logo, judul, nomor RM, nomor revisi, dan halaman. Untuk pendahuluan/introduction tetap sama, dengan judul formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Rawat Inap. Sedangkan untuk instruction pada formulir lama terletak diantara ruang-ruang butir data dan pada formulir yang telah di desain ulang instruction berada di margin atas formulir untuk memudahkan pengisian formulir (Huffman, 1994).

#### B. Aspek Fisik

Aspek fisik pada formulir ringkasan masuk dan keluar yang telah di desain ulang menyesuaikan dengan yang lama yaitu menggunakan HVS A4 70 gram, bentuk formulir persegi panjang hanya menambahkan warna pada logo dan judul agar jelas terlihat (Huffman, 1994).

#### C. Aspek Isi

Hasil observasi formulir ringkasan masuk dan keluar yang lama tidak terdapat alamat lengkap, nama dan alamat keluarga pasien, serta penanggung jawab. Sedangkan pada formulir yang telah dilakukan desain ulang ditambahkan butir data tersebut sesuai dengan minimal isi formulir ringkasan masuk dan keluar (Depkes RI, 2006) dengan pengurutan dan pengelompokkan data yang telah sesuai (Huffman, 1994).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, formulir ringkasan masuk dan keluar Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul sudah sesuai standar hanya pada aspek anatomi bagian instruction perlu dipindahkan ke margin atas. Pada aspek isi perlu ditambahkan beberapa item butir data seperti NIK, alamat, nama dan alamat keluarga, serta penanggung jawab. Dan pada desain ulang sudah dilakukan perubahan pada bagian tersebut. Sedangkan aspek fisik menyesuaikan dengan formulir yang lama hanya menambahkan warna pada logo dan judul.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (Revisi II).
- [2] Depkes RI. (2008). PERMENKES RI 269/MENKES/PER/III/2008 (Vol. 2008, p. 7). Jakarta:Dirjen.Pelayanan Medik. Huffman, E. K. (1994). Health Information Management (J. Cofer (ed.); 10th ed.). Berwyn lionis:physilians'record company.
- [3] IFHIMA. (2018). Module 1 - The Health Record
- [4] - From Paper to Electronic (pp. 1-28). <https://ifhima.org/learning-center/>
- [5] Kemenkes RI. (2010). Standar Laboratorium Kebidanan Pendidikan Tenaga Kesehatan. Kemenkes RI Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- [6] Ningsih, K. P., & Mahbubah, Z. S. (2021).
- [7] Analisis Desain Formulir General Consent Rawat Inap (Studi Kasus di Lab RMIK Unjaya). Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM), 9(1), 38-
- [8] 46.
- [9] <https://doi.org/10.47007/inohim.v9i1.242> Triyanti, E., & Weningsih, I. R. (2018).

4332

JIRK

Journal of Innovation Research and Knowledge

Vol.2, No.11, April 2023

---

- [12] Manajemen Informasi Kesehatan III : Desain Formulir (G. Rhidansyah (ed.); 2018th ed.). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- [13] Wiguna, A. S., & Matondang, S. S. (2018).
- [14] Analisi Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap di Rumah
- [15] Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. 3(1), 409–416.