

## ABSTRAK

MUHAMMAD CHAIRIL RAMADHAN. 16D30292

Tinjauan Desain Formulir Rekam Medis Poli Umum Rawat Jalan Di Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2019.

KTI. Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan  
(xvi + 85)

Formulir rekam medis poli umum rawat jalan digunakan sebagai pencatatan data pasien di Puskesmas Banjarbaru Utara. Puskesmas hanya menggunakan satu lembar saja yang berisikan identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, rencana penatalaksanaan dan pengobatan atau tindakan sehingga ruang pengisian data menjadi kurang cukup untuk diisi oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Tujuan penelitian adalah mendesain formulir rekam medis Poli Umum rawat jalan. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif yaitu menggambarkan dan menjelaskan desain formulir rekam medis Poli Umum rawat jalan. Subjek penelitian pada penelitian ini yaitu rekam medis rawat jalan. Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Banjarbaru Utara telah memiliki formulir identitas pasien rawat jalan dan formulir riwayat penyakit & pemeriksaan fisik pasien rawat jalan. Tetapi Puskesmas Banjarbaru Utara belum memiliki formulir persetujuan tindakan rawat jalan, formulir asesmen pasien rawat jalan dan formulir pemeriksaan penunjang pasien rawat jalan. Hal ini belum sesuai dengan menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 3 ayat (1) sehingga sebaiknya menggunakan formulir persetujuan tindakan rawat jalan, formulir asesmen pasien rawat jalan dan formulir pemeriksaan penunjang pasien rawat jalan sebagai bukti hukum pencatatan pada rekam medis dan melengkapi pengisian data pasien di Puskesmas.

Kata Kunci : Formulir, Rekam Medis, Rawat Jalan

## **ABSTRACT**

MUHAMMAD CHAIRIL RAMADHAN. 16D30292

*Review Design of Outpatient Medical Record Form at Puskesmas Banjarbaru Utara in 2019<sup>th</sup>.*

*Scientific Writing. Medical Record and Health Information  
(xvi + 85)*

*Outpatient medical record form was used to record patient data in Puskesmas Banjarbaru Utara. The Primary Health Center only use one form what containing the patient's identity, date and time, assessment, physical examination, diagnose, management plan and medical treatment so that data entry coloumn becomes insufficient to be filled by physicians and other health personnel. The purpose of the research was to design outpatient medical record form. This research method uses descriptive that is describing and explaining the design of outpatient medical record form. The research subject in this research were outpatient medical record. Based on the resultsof the research, Puskesmas Banjarbaru Utara has an outpatient patient identity form and outpatient disease history and physical examination form. But the North Banjarbaru Primary Health Center doesn't have outpatient informed consent form, outpatient patient assessment form and medical support form. This is not in accordance with the Minister of Health Regulation Number 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 32 point (1) so that is better to use outpatient informed consent form, outpatient patient assessment form and medical support form as legal evidence of recording on medical records and complete in patient data in the Primary Health Center.*

**Keywords** : *Form, Medical Record, Outpatient*