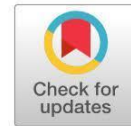


## ANALISIS DESAIN ULANG FORMULIR GENERAL CONSENT DI BAGIAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN



Azkiya Salsabilla Setyaputra<sup>1</sup>, Anton Kristijono<sup>2</sup>, Yuliantisari Retnaningsih<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia, [azkiyasalsabilla06@gmail.com](mailto:azkiyasalsabilla06@gmail.com)

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia, [kristijonoanton@gmail.com](mailto:kristijonoanton@gmail.com)

<sup>3</sup>Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia, [yuliantisari@poltekkesjogja.ac.id](mailto:yuliantisari@poltekkesjogja.ac.id)

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received Month, Year

Revised Month, Year

Accepted Month, Year

#### Keyword:

Rancangan, Elektronik,  
Administrasi

### ABSTRACT

The use of data items in the outpatient registration general consent form at Nyi Ageng Serang Hospital Kulon Progo is not in accordance with the data items contained in the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number HK.01.07/MENKES/1423/2022. Regarding Guidelines for Variables and Metadata in the Implementation of Electronic Medical Records The impact of incomplete data is that when there is case of malpractice, the data cannot be used as means of protection for both the hospital and the patient, so it was necessary to redesign the general consent form. The purpose of this research was Identify, analyze, design, and describe the acceptability of redesigning general consent forms from paper to electronic at Nyi Ageng Serang Hospital, Kulon Progo. This research used qualitative descriptive study with a case study approach. This research was conducted in April-May 2023. Respondents in this study were 2 registration officers, 1 IT team, 1 DPJP person, 1 education and training employee, 1 HPK working group team, and 1 head of medical records at Nyi Ageng Serang Hospital Kulon Progo. The results of the identification and analysis show that the anatomical aspects and the contents of the general consent form at Nyi Ageng Serang Kulon Progo General Hospital are not in accordance with the form design standards. When the redesign was carried out, there were changes to the form material, headings, instructions, margins, rules, font and size, way of recording, closing, and completeness of data items. Based on the description of the acceptance of the general consent redesign, the average score of the seven respondents was 81%-100%, so it was included in the "very good" criteria. The conclusion of this research was the redesign of the general consent form obtained a "very good" rating, so it was feasible to use.

Penggunaan item data pada formulir persetujuan umum pendaftaran rawat jalan di RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo tidak sesuai dengan item data yang terdapat pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/ 2022. Mengenai Pedoman Variabel dan Metadata Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Dampak dari tidak lengkapnya data adalah ketika terjadi kasus malpraktik maka data tersebut tidak dapat dijadikan sebagai alat perlindungan baik bagi rumah sakit maupun pasien, sehingga perlu adanya desain ulang. formulir persetujuan umum. Tujuan penelitian ini adalah Mengidentifikasi, menganalisis, merancang, dan mendeskripsikan akseptabilitas perancangan ulang formulir persetujuan umum dari kertas ke elektronik di RS Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2023. Responden dalam penelitian ini adalah 2 orang petugas registrasi, 1 orang tim IT, 1 orang DPJP, 1 orang pegawai pendidikan dan pelatihan, 1 orang tim kelompok kerja HPK, dan 1 orang kepala rekam medis RS Nyi Ageng Serang. Kulonprogo. Hasil identifikasi dan analisis



menunjukkan bahwa aspek anatomi dan isi formulir persetujuan umum di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo belum sesuai dengan standar desain formulir. Pada saat dilakukan perancangan ulang terdapat perubahan pada materi formulir, judul, petunjuk, margin, aturan, font dan ukuran, cara pencatatan, penutup, dan kelengkapan data item. Berdasarkan gambaran penerimaan general consent redesign diperoleh rata-rata skor ketujuh responden sebesar 81%-100% sehingga termasuk dalam kriteria "sangat baik". Kesimpulan dari penelitian ini adalah desain ulang formulir persetujuan umum memperoleh penilaian "sangat baik" sehingga layak digunakan.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



### Corresponding Author:

Azkiya Salsabilla Setyaputra

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Mantrijeron, Yogyakarta, Telepon:(0274) 374331

Email: [azkiyasalsabilla06@gmail.com](mailto:azkiyasalsabilla06@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Formulir rekam medis seharusnya memiliki desain yang disesuaikan dengan aturan-aturan desain formulir rekam medis yang meliputi beberapa aspek, yaitu aspek anatomi, aspek fisik dan aspek isi (Windari, 2019).<sup>1</sup> Berdasarkan hasil penelitian (Lihawa et al., 2015) menyatakan bahwa susunan formulir rekam medis yang kurang sistematis yang menyebabkan petugas kesulitan dalam pengisiannya. Sebesar 44, 44% menyatakan bahwa susunan formulir kurang sistematis. Dokter yang memiliki waktu terbatas akan merasa kesulitan dalam mengisi dokumen rekam medis.<sup>2</sup> Pada penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa desain formulir rekam medis memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan baik buruknya kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh (Lestari, 2022) di UPTD Puskesmas Geyer I, salah satu permasalahan yang ditemukan adalah adanya 3 desain formulir rekam medis yaitu resume medis untuk klaim BPJS, pendokumentasian puskesmas, dan pasien pulang. Hal ini diperkuat dengan pernyataan petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Geyer I bahwa pengisian resume medis kurang efektif dengan adanya ketiga desain formulir rekam medis dan formulir resume medis tersebut belum pernah dilakukan evaluasi desain ulang sejak tahun 2015 hingga saat ini.<sup>3</sup> Permasalahan tersebut harus segera ditangani, salah satunya dengan melakukan desain ulang formulir rekam medis agar informasi yang dihasilkan dapat memenuhi kebutuhan pasien yang mana sudah sesuai dengan standar yang berlaku.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Oktober tahun, peneliti menemukan permasalahan bahwa terdapat beberapa item Formulir *General Consent* di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo yang belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Analisis Desain Ulang Formulir *General Consent* di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo".

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah responden yang terlibat menjadi narasumber wawancara, yaitu 2 orang petugas pendaftaran, 1 orang tim IT, 1 orang DPJP, 1 orang pegawai diklat, 1 orang tim pokja HPK, dan 1 orang kepala rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Sedangkan objek dalam penelitian ini adalah formulir general consent yang ada di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Waktu pelaksanaan penelitian desain ulang formulir general consent di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo pada bulan April – Mei 2023. Lokasi yang dipilih oleh penulis adalah unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Fokus Studi pada penelitian ini yaitu formulir rekam medis elektronik general consent, analisis formulir general consent (isi, fisik, anatomi), hasil desain ulang formulir general consent, dan gambaran penerimaan pengguna desain formulir general consent.

Data yang diambil yaitu data primer yang diperoleh melalui observasi dan wawancara kepada responden secara langsung di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, yaitu dengan melakukan observasi dengan mengamati desain formulir general consent di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo dari aspek fisik, anatomi, dan isi untuk mendapatkan data terkait kesesuaian item data formulir dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dan wawancara mengenai apa saja kebutuhan pengguna yang sesuai dengan analisis desain formulir general consent di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo (aspek fisik, anatomi, dan isi) untuk mengembangkan desain formulir general consent yang baru kepada 7 responden. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi yang bertujuan untuk membandingkan informasi dari sudut pandang teori yang berbeda, subjek triangulasi dalam penelitian ini adalah Kepala Unit Rekam Medis di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar checklist, pedoman wawancara, alat perekam, aplikasi canva, dan alat tulis. Penelitian ini telah lulus uji etik Komite Etika Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang dengan Surat Keterangan Layak Etik Nomor KEPK/RSUDNAS/15/IV/2023 yang berlaku selama kurun waktu 17 April 2023 sampai 17 Mei 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Identifikasi formulir general consent dari aspek anatomi, isi dan fisik.

#### a. Aspek Anatomi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap desain formulir general consent kertas di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo, didapatkan hasil observasi mengenai aspek anatomi sebagai berikut:

No.	Objek Observasi	Ya	Tidak	Keterangan
<b>Aspek Anatomi</b>				
1.	<i>Heading</i>			
a.	Formulir mencakup judul yang jelas	✓		Terdapat judul formulir "PERSETUJUAN UMUM" di tengah atas.
b.	Terdapat logo, nama, dan alamat sarana pelayanan kesehatan	✓		Logo rumah sakit berada di kiri atas & nama serta alamat berada di tengah atas
c.	Terdapat nomor kode dan tanggal revisi formulir	✓		Nomor kode RM & nomor revisi berada di kanan bawah formulir.
d.	Terdapat nomor halaman	✓		Nomor halaman berada di kanan bawah formulir
2.	Terdapat <i>introduction</i>		✓	Judul formulir sudah menjelaskan maksud formulir.
3.	Terdapat <i>instruction</i>	✓		- *centang salah satu - **coret salah satu - Instruksi berada di bagian atas formulir

4. <i>Body</i>		
a. Terdapat margin	✓	Ukuran margin : - Kiri : 1 cm - Atas : 1,1 cm - Kanan : 0,4 cm - Bawah : 0,9 cm
b. Terdapat spasi	✓	Ukuran spasi 1,5 pt.
c. Terdapat <i>rules</i>	✓	Menggunakan garis putus-putus/ dotted pada data administratif.
d. Jenis huruf dan ukuran	✓	Menggunakan jenis huruf "Calibri" dengan ukuran 12 dan pada bagian judul dicetak dengan <i>bold</i> .
e. Cara pencatatan	✓	Menggunakan tulis tangan dengan bolpen.
5. <i>Close</i>		
a. Terdapat tempat autentifikasi	✓	Terdapat tempat autentifikasi petugas dan pembuat pernyataan.
b. Terdapat nama terang	✓	Terdapat nama terang petugas dan pembuat pernyataan.
c. Terdapat waktu pencatatan	✓	Terdapat ruangan untuk waktu pencatatan (tanggal, bulan, tahun) diatas autentikasi pembuat pernyataan. Belum terdapat jam pengisian.

Tabel 1. Hasil Observasi Desain Formulir General Consent Berdasarkan Aspek Anatomi

Pada aspek anatomi, terdapat komponen heading, instruction, body, dan close pada formulir pada fomulir general consent kertas tersebut, namun komponen introduction tidak digunakan pada formulir general consent kertas tersebut sehingga belum sesuai dengan standar komponen menurut teori Huffman (1994). Menurut Huffman (1994) yaitu: lima komponen utama biasanya ada pada formulir kertas, yaitu heading, introduction, instruction, body, dan close.<sup>4</sup>

#### b. Aspek Isi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap desain formulir general consent kertas di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo, didapatkan hasil observasi mengenai aspek isi sebagai berikut:

No.	Objek Observasi	Ya	Tidak	Keterangan
<b>Aspek Isi</b>				
1.	Kelengkapan butir data			
a.	Tanggal	✓		Berada di atas kolom tanda tangan.
b.	Jam		✓	Belum tersedia.
c.	Nama pasien	✓		Berada di kolom identitas pasien
d.	Nomor rekam medis pasien	✓		Berada di kolom identitas pasien
e.	Tanggal lahir pasien	✓		Berada di kolom identitas pasien
f.	Jenis Kelamin pasien	✓		Berada di kolom identitas pasien
g.	Kolom persetujuan pasien berupa informasi ketentuan pembayaran	✓		Terdapat pada kolom VI. Informasi Biaya
h.	Kolom persetujuan pasien berupa informasi hak dan kewajiban pasien	✓		Terdapat pada kolom III. Hak dan Tanggung Jawab Pasien
i.	Kolom persetujuan pasien berupa informasi tata tertib rumah sakit	✓		Terdapat pada kolom IV. Informasi Rawat Inap dan IGD
j.	Kolom persetujuan pasien berupa kebutuhan penerjemah Bahasa		✓	Belum tersedia
k.	Kolom persetujuan pasien berupa kebutuhan rohaniawan		✓	Belum tersedia
l.	Kolom pelepasan informasi kerahasiaan informasi berupa hasil peneriksaan penunjang dapat diberikan kepada pihak penjamin	✓		Terdapat pada kolom II. Persetujuan Pelepasan Informasi.
m.	Kolom pelepasan informasi kerahasiaan informasi berupa hasil peneriksaan penunjang dapat diberikan kepada peserta didik		✓	Belum tersedia

n. Kolom pelepasan informasi/kerahasiaan informasi mengenai anggota keluarga lain yang dapat diberikan informasi	✓	Terdapat pada kolom II. Persetujuan Pelepasan Informasi.
o. Kolom pelepasan informasi/kerahasiaan informasi kepada fasyankes tertentu dalam rangka rujukan	✓	Belum tersedia
p. Kolom autentikasi penanggung jawab	✓	Ada pada lembar terakhir sebelah kanan.
q. Kolom autentikasi petugas yang memberi penjelasan	✓	Ada pada lembar terakhir sebelah kiri.
2. Istilah	✓	Tidak menggunakan istilah pada formulir.
3. Singkatan	✓	Tersedia singkatan seperti "RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah)".
4. Simbol	✓	Tidak menggunakan simbol pada formulir.

Tabel 2. Hasil Observasi Desain Formulir General Consent Berdasarkan Aspek Isi

Pada aspek isi, terdapat komponen kelengkapan butir data kecuali pada bagian jam pengisian, persetujuan rohaniawan, persetujuan pelepasan informasi kepada peserta didik, dan kolom pelepasan informasi dalam rangka rujukan, singkatan, namun tidak terdapat komponen istilah dan simbol pada formulir general consent kertas tersebut sehingga belum sesuai dengan standar komponen menurut teori Huffman (1994). Menurut Huffman (1994), Item data yang tercantum dalam formulir harus selengkap-lengkapnyanya agar informasi yang dihasilkan lengkap dan akurat. Item data ini menyesuaikan dengan struktur dan isi pada formulir yang telah ditentukan.4

#### c. Aspek Fisik

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap desain formulir general consent kertas di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo, didapatkan hasil observasi mengenai aspek fisik sebagai berikut:

No.	Objek Observasi	Ya	Tidak	Keterangan
<b>Aspek Fisik</b>				
1.	Bahan formulir	✓		Menggunakan kertas HVS seberat 70 gr.
2.	Ukuran formulir	✓		Menggunakan kertas dengan ukuran F4.
3.	Warna formulir	✓		Menggunakan kertas HVS berwarna putih, dengan penggunaan tinta berwarna hitam.
4.	Bentuk formulir	✓		Menggunakan bentuk persegi panjang dengan posisi portrait.

Tabel 3. Hasil Observasi Desain Formulir General Consent Kertas Berdasarkan Aspek Fisik

Pada aspek fisik, terdapat komponen bahan, bentuk, ukuran, dan warna pada formulir general consent kertas tersebut sehingga sudah sesuai dengan standar komponen menurut teori Huffman (1994), yaitu bagian fisik formulir terdiri dari bahan, bentuk, ukuran, warna, dan kemasan.4

## 2. Analisis formulir general consent di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo dari aspek anatomi, isi dan fisik.

#### a. Aspek Anatomi

Analisis formulir general consent berdasarkan aspek anatomi terdiri dari beberapa komponen yaitu heading, introduction, instruction, body, dan closing pada formulir. Berikut hasil dari analisis desain formulir general consent di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo berdasarkan aspek anatomi:

No.	Komponen Analisis	Keadaan Formulir	Standar Formulir	Keterangan
<b>Aspek Anatomi</b>				
<b>1. Heading</b>				
a.	Formulir mencakup judul yang jelas	Terdapat judul formulir "PERSETUJUAN UMUM" di tengah atas	Posisi standar: kiri atas, tengah, kanan atas, kiri bawah, atau kanan bawah	Sesuai Standar
b.	Terdapat logo, nama, dan alamat sarana pelayanan kesehatan	Logo rumah sakit berada di kiri atas & nama serta alamat berada di tengah atas.	Kepala (heading) memuat judul dan informasi mengenai formulir, nama dan alamat organisasi, nama dan nomor formulir, tanggal penerbitan dan halaman.	Sesuai Standar
c.	Terdapat nomor kode dan tanggal revisi formulir	Nomor kode RM & nomor revisi berada di kanan bawah formulir.	Posisi standar: batas kanan bawah.	Sesuai Standar
d.	Terdapat nomor halaman	Nomor halaman berada di kanan bawah formulir	Posisi standar: sudut kanan-atas atau kanan bawah.	Sesuai Standar
2.	Terdapat <i>introduction</i>	Judul formulir sudah menjelaskan maksud formulir.	Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul.	Sesuai Standar
3.	Terdapat <i>instruction</i>	- *centang salah satu - **coret salah satu - instruksi berada di bagian atas formulir.	Posisi standar: instruksi umum harus singkat dan berada pada bagian atas formulir, tidak boleh diletakkan di antara ruang-ruang entry.	Sesuai Standar
<b>4. Body</b>				
a.	Terdapat <i>margin</i>	Ukuran margin : - Kiri : 1 cm - Atas : 1,1 cm - Kanan : 0,4 cm - Bawah : 0,9 cm	Ukuran Standar : - Margin Punggung (kiri): 2 cm. - Margin Atas: 2,5 cm, dapat lebih lebar lagi. - Margin samping (kanan): 2 cm, atau penuh ke <i>margin (bleed)</i> . - Margin bawah: 1,5 - 2 cm.	Tidak Sesuai Standar
b.	Terdapat <i>spasi</i>	Ukuran spasi 1,5 pt	Ruang <i>entry</i> sesuai keperluan pengisian	Sesuai Standar
c.	Terdapat <i>rules</i>	Menggunakan garis putus-putus/ <i>dotted</i> pada data administratif.	Rules berupa garis vertikal atau horizontal. Garis yang dipakai bisa <i>solid</i> (languang) / <i>dotted</i> (terputus-putus)	Sesuai Standar
d.	Jenis huruf dan ukuran	Menggunakan jenis huruf "Calibri" dengan ukuran 12 dan pada bagian judul dicetak dengan <i>bold</i> .	Item-item dengan tingkat kepentingan yang sama dicetak dengan huruf yang sama disemua bagian formulir. Jenis <i>italic</i> dan <i>bold</i> digunakan untuk penekanan.	Sesuai Standar
e.	Cara pencatatan	Menggunakan tulis tangan dengan bolpen.	Biasanya cara pencatatan dilakukan dengan tangan, mesin ketik, atau cetakan komputer.	Sesuai Standar
<b>5. Close</b>				
a.	Terdapat tempat autentifikasi	Terdapat tempat autentifikasi petugas dan pembuat pernyataan.	Terdapat ruangan untuk tanda tangan pengotentikasi atau persetujuan.	Sesuai Standar
b.	Terdapat nama terang	Terdapat nama terang petugas dan pembuat pernyataan.	Terdapat ruangan untuk tanda tangan pengotentikasi atau persetujuan.	Sesuai Standar
c.	Terdapat waktu pencatatan	Terdapat ruangan untuk waktu pencatatan (tanggal, bulan, tahun) diatas autentikasi pembuat pernyataan. Namun tidak terdapat jam pengisian.	Terdapat waktu (tanggal, bulan, tahun, jam) formulir tersebut diisi.	Tidak Sesuai Standar

Tabel 4. Analisis Desain Formulir Kertas Berdasarkan Aspek Anatomi

Pada aspek anatomi, penggunaan kepala (*heading*) pada desain formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo telah memuat judul di tengah atas formulir, logo rumah sakit di kiri atas formulir & nama serta alamat berada di tengah atas formulir, nomor kode rekam medis, nomor revisi, dan nomor halaman berada di kanan bawah formulir, sudah sesuai dengan teori Huffman (1994). Pada bagian pendahuluan (*introduction*) tidak terdapat *introduction* karena judul formulir sudah menjelaskan maksud dari formulir tersebut, sehingga sudah sesuai dengan teori Huffman (1994). Hal ini sudah sesuai dengan teori Huffman (1994) dan diperkuat oleh pernyataan Triyanti & Weningsih (2018) dalam buku Manajemen Informasi Kesehatan III Desain formulir yang menyatakan



bahwa, bagian pendahuluan ini menjelaskan tujuan formulir. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul. Jika penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan di dalam formulir untuk menjelaskan tujuannya.<sup>28</sup>

Pada bagian perintah, penggunaan instruksi berada di bagian atas formulir dan tidak berada pada ruang-ruang entry, sehingga sudah sesuai dengan teori Huffman (1994). Pada bagian body, penggunaan margin belum sesuai dengan ketentuan Huffman (1994) yaitu margin atas 2,5 cm, dapat lebih lebar lagi dengan melihat jenis formulir dana nama rumah sakit, margin samping 2 cm, atau penuh ke samping (bleed) dengan mempergunakan warna (merah, hijau, dsb). margin bawah 1,5 – 2 cm, dan ditempatkan kode file, nomor dan tahun pembuatan, sehingga perlu disesuaikan dengan ketentuan. Spasi yang digunakan dalam formulir yaitu 1,5 pt sehingga sudah sesuai dengan teori Huffman (1994). Rules yang digunakan garis putus-putus/dotted pada data administratif dan sudah sesuai dengan teori Huffman (1994). Jenis huruf yang digunakan yaitu “Calibri” dengan ukuran 12 dan cara pencatatannya yaitu menggunakan tulis tangan dengan bolpen karena masih menggunakan rekam medis manual, hal tersebut sudah sesuai dengan teori Huffman (1994).<sup>4</sup>

#### b. Aspek Isi

Analisis formulir general consent berdasarkan aspek isi terdiri dari beberapa komponen yaitu kelengkapan butir data, istilah, singkatan dan simbol pada formulir. Berikut hasil dari analisis desain formulir general consent di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo berdasarkan aspek isi:

No. Aspek Isi	Komponen Analisis	Kedaaan Formulir	Standar Formulir	Keterangan
1.	Kelengkapan butir data			
a.	Tanggal	Berada di atas kolom tanda tangan	Mencantumkan tanggal formulir diisi	Sesuai Standar
b.	Jam	Belum tersedia	Mencantumkan waktu formulir diisi	Tidak Sesuai Standar
c.	Nama pasien	Berada di kolom identitas pasien	Mencantumkan nama lengkap pasien sesuai dengan kartu identitas, KTP, KK, SIM, Paspor, KITAS, Akta Lahir	Sesuai Standar
d.	Nomor rekam medis pasien	Berada di kolom identitas pasien	Mencantumkan nomor rekam medis pasien yang tercatat di RS.	Sesuai Standar
e.	Tanggal lahir pasien	Berada di kolom identitas pasien	Mencantumkan tanggal lahir pasien.	Sesuai Standar
f.	Jenis Kelamin pasien	Berada di kolom identitas pasien	Mencantumkan jenis kelamin pasien.	Sesuai Standar
g.	Kolom persetujuan pasien berupa informasi ketentuan pembayaran	Terdapat pada kolom VI. Informasi Biaya	Mencantumkan penjelasan dari petugas RS mengenai ketentuan pembayaran pelayanan RS.	Sesuai Standar
h.	Kolom persetujuan pasien berupa informasi hak dan kewajiban pasien	Terdapat pada kolom III. Hak dan Tanggung Jawab Pasien	Mencantumkan penjelasan dari petugas RS mengenai hak dan kewajiban pasien	Sesuai Standar
i.	Kolom persetujuan pasien berupa informasi tata tertib rumah sakit	Terdapat pada kolom IV. Informasi Rawat Inap dan IGD	Mencantumkan penjelasan dari petugas RS mengenai tata tertib RS.	Sesuai Standar
j.	Kolom persetujuan pasien berupa kebutuhan penerjemah Bahasa	Belum tersedia	Mencantumkan penjelasan dari petugas RS mengenai penerjemah Bahasa.	Tidak Sesuai Standar
k.	Kolom persetujuan pasien berupa	Belum tersedia	Mencantumkan Penjelasan dari petugas mengenai	Tidak Sesuai Standar

kebutuhan rohaniawan		kebutuhan akan rohaniawan.	
l. Kolom pelepasan informasi/kerahasiaan informasi berupa hasil pemeriksaan penunjang dapat diberikan kepada pihak penjamin	Terdapat kolom Persetujuan Pelepasan Informasi.	pada II. Mencantumkan persetujuan hasil pemeriksaan penunjang yang diberikan kepada pihak penjamin.	Sesuai Standar
m. Kolom pelepasan informasi/kerahasiaan informasi berupa hasil pemeriksaan penunjang dapat diberikan kepada peserta didik	Belum tersedia	Mencantumkan persetujuan hasil pemeriksaan penunjang yang dapat diinformasikan/diakses kepada peserta didik.	Tidak Sesuai Standar
n. Kolom pelepasan informasi/kerahasiaan informasi mengenai anggota keluarga lain yang dapat diberikan informasi	Terdapat kolom Persetujuan Pelepasan Informasi.	pada II. Mencantumkan nama anggota keluarga yang diberikan kewenangan untuk mengetahui informasi tentang pasien dan status hubungan keluarga yang bersangkutan kaitannya dengan pasien.	Sesuai Standar
o. Kolom pelepasan informasi/kerahasiaan informasi kepada fasyankes tertentu dalam rangka rujukan	Belum tersedia	Mencantumkan persetujuan terkait dengan informasi pasien yang diberikan kepada fasyankes yang akan dituju.	Tidak Sesuai Standar
p. Kolom autentikasi penanggung jawab	Ada pada lembar sebelah kanan.	Mencantumkan nama lengkap penanggung jawab sesuai dengan kartu identitas, KTP, KK, SIM, Paspor, KITAS, Akta Lahir.	Sesuai Standar
q. Kolom autentikasi petugas yang	Ada pada lembar terakhir sebelah kiri.	Mencantumkan nama lengkap petugas yang	Sesuai Standar

Tabel 5. Analisis Desain Formulir Kertas Berdasarkan Aspek Isi

Pada aspek isi seperti jam pengisian, persetujuan pasien berupa kebutuhan penerjemah bahasa, persetujuan pasien berupa kebutuhan rohaniawan, pelepasan informasi/kerahasiaan informasi berupa hasil pemeriksaan penunjang dapat diberikan kepada peserta didik, pelepasan informasi/kerahasiaan informasi kepada fasyankes tertentu dalam rangka rujukan agar informasi yang dihasilkan lengkap dan akurat dan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. Tidak terdapat penggunaan istilah dan simbol dalam formulir sehingga belum sesuai dengan ketentuan Huffman (1994). Terdapat penggunaan singkatan yaitu "RSUD" (Rumah Sakit Umum Daerah) dan sudah sesuai dengan teori Huffman (1994).<sup>4,16</sup>

### c. Aspek Fisik

Analisis formulir general consent berdasarkan aspek fisik terdiri dari beberapa komponen yaitu bahan, ukuran, warna dan bentuk pada formulir. Berikut hasil dari analisis desain formulir general consent di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo berdasarkan aspek fisik:



No.	Komponen Analisis	Keadaan Formulir	Standar Formulir	Keterangan
<b>Aspek Fisik</b>				
1.	Bahan formulir sudah sesuai kebutuhan	Menggunakan kertas HVS seberat 70 gr.	Formulir hendaknya menggunakan kualitas yang baik dan tahan lama. Bahan yang digunakan untuk formulir minimal kertas HVS dengan berat 70-80 gr.	Sesuai Standar
2.	Ukuran formulir sudah sesuai kebutuhan	Menggunakan kertas dengan ukuran F4.	Ukuran kertas yang digunakan pada formulir diusahakan berukuran standard dan banyak dijual di pasaran, seperti F4 ataupun A4.	Sesuai Standar
3.	Warna formulir sudah sesuai kebutuhan	Menggunakan kertas HVS berwarna putih, dengan penggunaan tinta berwarna hitam.	Warna dasar yang digunakan hendaknya putih atau warna muda untuk menjaga nilai kontras antara warna dasar dengan warna tintanya.	Sesuai Standar
4.	Bentuk formulir sudah sesuai kebutuhan	Menggunakan bentuk persegi panjang dengan posisi portrait.	Bentuk formulir yang digunakan adalah persegi panjang. Posisi yang biasa digunakan adalah landscape atau portrait.	Sesuai Standar

Tabel 6. Analisis Desain Formulir Kertas Berdasarkan Aspek Fisik

Pada aspek fisik, penggunaan kertas HVS dengan berat 70 gram sudah sesuai dengan teori Huffman, yaitu bahan yang digunakan untuk formulir minimal kertas HVS dengan berat 70-80 gr. Ukuran yang digunakan pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo adalah F4 sudah sesuai dengan teori Huffman (1994) dalam (LESTARI, 2022) ukuran kertas yang digunakan pada formulir diusahakan berukuran standard dan banyak dijual di pasaran, seperti F4 ataupun A4. Warna yang digunakan pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo adalah putih dengan penggunaan tinta berwarna hitam sudah sesuai dengan teori Huffman (1994). Bentuk yang digunakan pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo adalah persegi panjang dengan posisi portrait sudah sesuai dengan teori Huffman (1994).<sup>3,4</sup>

### 3. Pengembangan desain ulang formulir general consent kertas ke elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

P  
E  
R  
S  
E  
T  
U  
J  
U  
A  
N  
U  
M  
U  
M

Anggota keluarga saya yang meninggal saya beresdai untuk memakai tanda pengantar khutbah yang diberikan oleh KS, dan demi keamanan seluruh pasien, setiap keluarga dan siapapun yang akan mengunjungi saya diharuskan berkunjung, beresdai untuk dimintai/pengekan identitasnya.

V. PRIVASI

Bila saya oncome/Rawat diri. Saya Menginginkan/Tidak Menginginkan\*\* Rumah Sakit untuk memberi akses bagi keluarga dan handar taulan serta orang-orang yang akan menengingi/memenuhi saya (bila ada pemeriksaan khusus, tindakan nama/prosedur yang dimaksud) :

Saya Menginginkan / Tidak menginginkan\*\* privacy khusus, sebutkan bila ada pemeriksaan khusus

VI. INFORMASI BAYAR

Saya memahami tentang biaya pengobatan atau biaya tindakan yang ada di Rumah Sakit.

VII. TANDA TANGAN

Dengan tanda tangan saya di bawah ini, Saya menyatakan bahwa Saya telah membaca dan memahami isi Peraturan Umum/General Consent.

Demikian persetujuan umum ini dibuat dengan penuh tanggung jawab dan tidak ada tekanan/paksaan dari pihak RSUD Hyl Ageng Serang.

Petugas	Sentolo, Yang membuat pernyataan
(_____)	(_____)

PERSETUJUAN UMUM

Rekam Medis RSUD Hyl Ageng Serang	RIM 02	Rev. : _____	Hal. : _____
-----------------------------------	--------	--------------	--------------

*jurmikvo@poltekkesjogja.ac.id*

diklat, 1 orang tim pokja HPK, dan 1 orang kepala rekam medis sebagai subjek triangulasi didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Aspek Fisik

1) Bahan

Bahan yang digunakan pada desain ulang formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo menggunakan kertas HVS 70 gram dan mengalami perubahan dari yang semula menggunakan kertas menjadi elektronik berbasis komputer.

2) Ukuran

Ukuran desain ulang formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo tidak mengalami perubahan ukuran dari sebelumnya. Ukuran formulir tetap menggunakan F4 atau folio dengan panjang 21,50 cm x 33,00 cm.

3) Warna

Warna kertas pada desain ulang formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo tetap menggunakan kertas berwarna putih.

4) Bentuk

Bentuk dan posisi desain ulang formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo tetap menggunakan bentuk persegi panjang dengan posisi portrait.

b. Aspek Anatomi

1) Kepala (Heading)

Bagian kepala atau heading formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo terdapat perubahan dari yang awalnya hanya logo Pemkab lalu ditambahkan logo rumah sakit yang resmi. Sedangkan pada bagian kop rumah sakit perlu dilakukan perubahan dari yang awalnya hanya terdapat nama pemerintah kabupaten, nama rumah sakit, alamat dan nomor telepon, lalu ditambahkan email, website, faksimile dan tulisan Jawa pada kopnya.

2) Pendahuluan (Introduction)

Pada formulir formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo kertas dan elektronik tidak mencantumkan introduction.

3) Perintah (Instruction)

Berdasarkan hasil wawancara pada formulir general consent rawat jalan yang ada di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo untuk bagian perintah pada formulir general consent elektronik tidak perlu dicantumkan, cukup petugas pendaftaran saja yang diberikan instruksi karena nantinya yang akan membantu mengisi.

4) Isi (Body)

a) Margin

Bagian margin pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo terdapat perubahan ukuran, pada formulir general consent kertas ukuran margin kanan 0,4 cm, margin kiri 1 cm, margin atas 1,1 cm, dan margin bawah 0,9 cm, sedangkan pada desain ulang formulir general consent elektronik yang baru ukuran margin kanan menjadi 2 cm, margin kiri 2 cm, margin atas 2,5 cm, dan margin bawah 2 cm. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Triyanti (2018) dalam bukunya yang berjudul Manajemen Informasi Kesehatan III

Desain Formulir yang mengatakan bahwa: "Margin punggung jarak yang layak adalah 2 cm. Dengan pertimbangan bagian margin punggung akan dilubangi untuk file (punching hole). Margin atas 2,5 cm, dapat lebih lebar lagi dengan melihat jenis formulir dana nama rumah sakit. Margin samping 2 cm, atau penuh ke samping (bleed) dengan mempergunakan warna (merah, hijau, dsb). Margin bawah 1,5 – 2 cm, dan ditempatkan kode file, nomor dan tahun pembuatan (dengan besar huruf 6 – 7 pt italic)".<sup>28</sup>

b) Spasi

Ukuran spasi pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang tetap dibuat 1,5 seperti pada formulir general consent kertas.

c) Garis (rules)

Penggunaan garis atau rules pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo terdapat beberapa perubahan, pada bagian data administratif pasien dan nama terang yang semula menggunakan garis putus-putus tidak digunakan lagi karena data sudah otomatis terisi di sistem, hanya bagian persetujuan pelepasan informasi yang menggunakan garis putus-putus. Untuk penggunaan garis langsung pada nomor kode, nomor revisi, tanggal pengisian formulir dan nomor halaman tetap digunakan, bagian item persetujuan yang semula dibuat per paragraf berubah menjadi tabel per point menggunakan garis solid. hal tersebut dilakukan agar dapat menonjolkan sebuah bagian. Hal ini diperkuat oleh teori Huffman (1999), yang mengatakan bahwa: "Rules tipis dan tebal yang mengelilingi bagian tertentu formulir atau mengelilingi seluruh formulir disebut dengan "borders". Border dapat menonjolkan sebuah bagian. Apabila border mengelilingi seluruh formulir maka formulir akan terlihat menarik".<sup>4</sup>

d) Jenis Huruf dan Ukuran

Penggunaan jenis huruf dan ukuran pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo terdapat perubahan ukuran dari sebelumnya, yang semula menggunakan jenis huruf Calibri dengan ukuran 12 pt berubah menjadi Arial dengan ukuran 11 pt.

e) Cara Pencatatan

Cara pencatatan pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo mengalami perubahan, dari tulis tangan menjadi dicetak menggunakan komputer.

5) Penutup (close)

Penggunaan penutup (close) pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo terdapat perubahan dari sebelumnya, yaitu perlu ditambahkan jam pencatatan.

c. Aspek Isi

1. Kelengkapan Butir Data

Pada formulir sebelumnya terdapat tanggal formulir, nama pasien, nomor rekam medis pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien, persetujuan pasien berupa informasi ketentuan pembayaran, persetujuan pasien berupa informasi hak dan kewajiban pasien, persetujuan pasien berupa informasi tata tertib rumah sakit, pelepasan informasi/kerahasiaan informasi berupa hasil pemeriksaan penunjang dapat diberikan kepada

pihak penjamin, pelepasan informasi/kerahasiaan informasi mengenai anggota keluarga lain yang dapat diberikan informasi, autentikasi penanggung jawab, dan autentikasi petugas yang memberi penjelasan. Lalu perlu ditambahkan jam pengisian, persetujuan pasien berupa kebutuhan penerjemah bahasa, persetujuan pasien berupa kebutuhan rohaniawan, pelepasan informasi/kerahasiaan informasi berupa hasil pemeriksaan penunjang dapat diberikan kepada peserta didik, pelepasan informasi/kerahasiaan informasi kepada fasyankes tertentu dalam rangka rujukan. Perubahan ini dilakukan untuk menyesuaikan pedoman item data sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik.<sup>16</sup>

## 2. Istilah

Pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo tidak terdapat penggunaan istilah.


## 3. Singkatan

Pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo terdapat singkatan RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) dan tidak mengalami perubahan.

## 4. Simbol

Pada formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo tidak terdapat simbol.

Berikut hasil desain ulang formulir general consent rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo:



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NYI AGENG SERANG  
Jln. Sentolo-Muntitan KM 0,3, Banguncipto, Sentolo, Kulon Progo  
Telp. (hunting) 0274-2890651, LGD 0274-2890181, Fax 0274-2890180  
email : rnas@kulonprogo.go.id / rnasnas@gmail.com / website : https://rnas.kulonprogo.go.id

No. RM \_\_\_\_\_ Rev.-RM02/2023

**PERSETUJUAN UMUM PASIEN RAWAT JALAN**  
No. 448075/GCRJ/II/2023

**IDENTITAS PASIEN**  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :  
Nama : \_\_\_\_\_  
Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_  
Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_

Bertanggung jawab atas diri sendiri/pasien :  
Nama : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_  
Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_

Dengan ini menyatakan bahwa :

No.	Jenis Informasi
<b>Informasi Hak dan Kewajiban Pasien</b>	
1.	Saya telah mendapatkan informasi mengenai hak dan kewajiban pasien serta tata lartib di RSUD Nyi Ageng Serang dan bersedia mematuhi peraturan yang berlaku.
2.	Saya memerlukan bantuan penerjemah bahasa sesuai dengan kebutuhan pasien atau keluarga terkait dengan proses pengobatan dan perawatan selama di RSUD Nyi Ageng Serang. <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
3.	Saya memerlukan bantuan rohaniawan sesuai dengan kebutuhan pasien atau keluarga terkait dengan proses pengobatan dan perawatan selama di RSUD Nyi Ageng Serang. <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
<b>Pelayanan Kesehatan</b>	
4.	Saya bersedia untuk dilakukan pemeriksaan, prosedur diagnostik, perawatan dan pengobatan di RSUD Nyi Ageng Serang oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya.

Gambar 3. Hasil Desain Ulang Formulir General Consent Elektronik  
Halaman 1

Rev -RMI02/2023

Penjelasan Persetujuan Risiko Tinggi	
5.	Saya mengerti bahwa apabila diperlukan pemeriksaan/tindakan/pengobatan yang beresiko tinggi, maka akan dilakukan pemberian persetujuan/ penolakan dengan menggunakan formulir khusus (informed consent).
Pelepasan Informasi/ Kerahasiaan Informasi	
6.	Saya memahami bahwa RSUD Nyi Ageng Serang adalah rumah sakit pendidikan satek, sehingga saya bersedia untuk menerima pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang masih mengikuti pendidikan sesuai prosedur dan mengizinkan data/ hasil pemeriksaan yang terdapat dalam rekam medis saya dipergunakan sebagai bahan pembelajaran oleh rumah sakit.
7.	Saya bersedia memberi kuasa kepada RSUD Nyi Ageng Serang untuk memberikan informasi kesehatan tentang diri saya bila diperlukan untuk proses klaim asuransi/perusahaan sesuai peraturan yang berlaku.
8.	Saya bersedia memberi kuasa kepada RSUD Nyi Ageng Serang untuk memberikan informasi kesehatan tentang diri saya bila diperlukan dalam rangka rujukan kepada fasilitas kesehatan yang dituju sesuai peraturan yang berlaku.
9.	Saya bersedia memberikan wewenang kepada RSUD Nyi Ageng Serang untuk memberikan informasi tentang diagnosis, hasil pelayanan pengobatan saya kepada keluarga terdekat saya, yaitu : 1. .... 2. .... 3. ....
Informasi Biaya	
10.	Saya memahami tentang biaya pengobatan atau biaya tindakan yang ada di RSUD Nyi Ageng Serang.

Dengan tanda tangan dibawah ini, saya menyatakan bahwa saya telah membaca, memahami, dan menyetujui isi Persetujuan Umum/ General Consent tersebut.

Barcode

Pemberi Informasi

Pasien / Wali

23-02-2023 09:24

Gambar 4. Hasil Desain Ulang Formulir General Consent Elektronik  
Halaman 1

Perubahan aspek-aspek dalam desain formulir general consent tersebut dilakukan untuk menyesuaikan pedoman item data sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dan Prinsip Desain Formulir Menurut Huffman (1994).<sup>4,16</sup>

#### 4. Gambaran penerimaan pengguna terhadap desain ulang formulir general consent di RSUD Nyi Ageng Serang Kulonprogo.

Peneliti telah melakukan survei penerimaan pengguna terhadap 7 responden pada Sabtu, 27 Mei 2023 – Rabu, 31 Mei 2023 bertempat di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo menggunakan Lembar Checklist Penerimaan Pengguna Desain Ulang Formulir General Consent di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo untuk mengetahui gambaran penerimaan desain ulang formulir general consent elektronik yang telah dibuat dengan mempertimbangkan aspek fisik, anatomi, dan isi sesuai dengan teori Huffman (1994) dan mengetahui bagaimana tanggapan pengguna terkait desain formulir general consent elektronik yang telah dikembangkan oleh peneliti didapatkan hasil sebagai berikut: Pada responden A didapatkan hasil persentase penerimaan pengguna terhadap desain ulang formulir general consent sebesar 86,84% dan masih terdapat 5 aspek yang tidak sesuai, yaitu pada nomor halaman, instruction, istilah, singkatan, dan simbol. Pada responden B didapatkan hasil persentase penerimaan pengguna terhadap desain ulang formulir general consent sebesar 84,21% dan masih terdapat 6 aspek yang tidak sesuai, yaitu pada nomor halaman, introduction, instruction, istilah, singkatan, dan simbol. Pada responden C didapatkan hasil persentase penerimaan pengguna terhadap desain ulang formulir general consent sebesar 84,21% dan



masih terdapat 6 aspek yang tidak sesuai, yaitu pada nomor kode dan tanggal revisi, nomor halaman, introduction, margin, waktu pencatatan, dan tanggal pengisian formulir. Pada responden D didapatkan hasil persentase penerimaan pengguna terhadap desain ulang formulir general consent sebesar 92,10% dan masih terdapat 3 aspek yang tidak sesuai, yaitu pada penggunaan istilah, symbol, dan singkatan. Pada responden E didapatkan hasil persentase penerimaan pengguna terhadap desain ulang formulir general consent sebesar 100% dan semua aspek pada formulir telah sesuai. Pada responden F didapatkan hasil persentase penerimaan pengguna terhadap desain ulang formulir general consent sebesar 84,21% dan masih terdapat 6 aspek yang tidak sesuai, yaitu pada nomor halaman, introduction, jenis kelamin pasien, istilah, singkatan, dan simbol. Sedangkan pada triangulasi sumber didapatkan hasil persentase penerimaan pengguna terhadap desain ulang formulir general consent sebesar 81,57% dan masih terdapat 6 aspek yang tidak sesuai, yaitu pada penggunaan logo, nama, dan alamat sarana pelayanan kesehatan, nomor kode dan tanggal revisi formulir, nomor halaman, nomor rekam medis pasien, istilah, simbol, dan singkatan.

Menurut Arikunto (2010) termasuk dalam kategori baik, kriteria penilaian yaitu skor 81%-100% sangat baik, skor 61%-80% baik, 41%-60% cukup, skor 21%-40% tidak baik dan skor 1%-20% sangat tidak baik. Semua hasil persentase per aspek memperoleh skor 81%-100%, sehingga hasil desain ulang formulir general consent masuk dalam kriteria "sangat baik" dan layak untuk digunakan.<sup>5</sup> Berikut merupakan hasil desain ulang formulir general consent rawat jalan yang sudah dilakukan revisi berdasarkan masukan, kritik, dan saran dari keempat responden penelitian:

PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NYI AGENG SERANG

*ꦫꦸꦩꦱꦏꦶꦛꦸꦩꦸꦁꦢꦤꦫꦤꦶꦒꦺꦁꦱꦼꦫꦁ*

Jl. Sentolo-Muntlan KM 0,5, Bangunrejo, Sentolo, Kulon Progo  
Telp./Faxing (0274-280451, 0274-280451, Fax 0274-280450)  
email : rsuagk@kulonprogo.go.id rsuagk@gmail.com website : <https://rsuagk.kulonprogo.go.id>

**PERSETUJUAN UMUM PASIEN RAWAT JALAN**  
No. 44070505010003

**IDENTITAS PASIEN**  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :  
Nama :  
Tanggal Lahir :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :  
No.telp :  
Hubungan dengan pasien : ☐Diri Sendiri ☐Suami ☐Istri ☐Anak ☐Orangtua ☐Wali (.....)  
Bertanggung jawab atas diri sendiri/pasien :  
Nama :  
No. RM :  
Tanggal Lahir :  
Jenis Kelamin :  
Alamat :  
Jenis Kelamin :  
Dengan ini menyatakan bahwa :

No.	Jenis Informasi
<b>Informasi Hak dan Kewajiban Pasien</b>	
1.	Saya telah mendapatkan informasi mengenai hak dan kewajiban pasien serta tata tertib di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang dan bersedia mematuhi peraturan yang berlaku.
2.	Saya memerlukan bantuan penerjemah bahasa sesuai dengan kebutuhan pasien atau keluarga terkait dengan proses pengobatan dan perawatan selama di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang. <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
3.	Saya memahami informasi tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit sesuai agama/kepercayaan pasien dan sesuai fasilitas rumah sakit yang ada. Asuhan diberikan dengan menghargai agama, keyakinan dan nilai-nilai pribadi. Saya memerlukan bantuan rohaniawan sesuai dengan kebutuhan pasien atau keluarga terkait dengan proses pengobatan dan perawatan selama di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.
<b>Pelayanan Kesehatan</b>	
4.	Saya bersedia untuk dilakukan pemeriksaan, prosedur diagnostik, perawatan dan pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya.

Sentolo, 23-02-2023 | 08.45 | No.01/RM/23/002 | Hal. 02

Gambar 5. Halaman 1 Formulir General Consent Elektronik Sesudah Dilakukan Revisi



Penjelasan Persetujuan Risiko Tinggi	
5.	Saya mengerti bahwa apabila diperlukan pemeriksaan/tindakan/pengobatan yang beresiko tinggi, maka akan dilakukan pemberian persetujuan/ penolakan dengan menggunakan formulir khusus (informed consent).
Pelepasan Informasi/ Kerahasiaan Informasi	
6.	Saya memahami bahwa di rumah sakit terdapat peserta didik/pelatihan yang ikut berpartisipasi dalam asuhan pasien sebagai bagian dari pendidikan/pelatihan mereka.
7.	Saya bersedia memberi kuasa kepada Rumah Sakit Umum Daerah Ngl Ageng Serang untuk memberikan informasi kesehatan tentang diri saya bila diperlukan untuk proses klaim asuransi/perusahaan sesuai peraturan yang berlaku.
8.	Saya bersedia memberi kuasa kepada Rumah Sakit Umum Daerah Ngl Ageng Serang untuk memberikan informasi kesehatan tentang diri saya bila diperlukan dalam rangka rujukan kepada fasyankes yang dituju sesuai peraturan yang berlaku.
9.	Saya bersedia memberikan wewenang kepada RSUD Ngl Ageng Serang untuk memberikan informasi tentang diagnosis, hasil pelayanan pengobatan saya kepada keluarga terdekat saya, yaitu : 1. .... 2. .... 3. ....
Privasi	
10.	Bila saya opname/rawat inap, Saya : mengizinkan/tidak mengizinkan** Rumah Sakit untuk memberi akses bagi keluarga dan handai taulan serta orang-orang yang akan menengok/menemui Saya (bila ada permintaan khusus, tuliskan nama/profesi yang dimaksud) : ..... Saya menginginkan/ tidak menginginkan** privasi khusus. Sebutkan bila ada permintaan khusus : .....
Informasi Biaya	
11.	Saya memahami tentang biaya pengobatan atau biaya tindakan yang ada di RSUD Ngl Ageng Serang.

Dengan tanda tangan dibawah ini, saya menyatakan bahwa saya telah membaca, memahami, dan menyetujui isi Persetujuan Umum/ General Consent tersebut.

Barcode

Petugas

Yang membuat pernyataan

Bersama 23-02-2022 | 09:42
Ngl-01/RA2/2022
Ngl-01

Gambar 6. Halaman 1 Formulir General Consent Elektronik Sesudah Dilakukan

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil identifikasi formulir general consent pada aspek fisik, komponen identifikasi sudah sesuai dengan standar yang digunakan, sedangkan pada bagian anatomi dan isi belum sesuai dengan komponen standar Prinsip Desain Formulir.
2. Berdasarkan hasil analisis formulir general consent pada aspek fisik (bahan, ukuran, warna, bentuk) sudah sesuai dengan standar desain formulir, sedangkan hasil analisis formulir pada aspek anatomi general consent (heading, instruction, spasi, rules, cara pencatatan) pada bagian margin belum sesuai standar dan belum terdapatnya jam pencatatan formulir. Pada hasil analisis aspek isi general consent bagian kelengkapan butir data masih terdapat beberapa item data yang tidak tersedia sehingga belum sesuai dengan standar desain formulir. Penggunaan singkatan sudah sesuai dengan standar, namun tidak terdapat penggunaan istilah maupun simbol. Berdasarkan pengembangan desain ulang formulir general consent pada aspek fisik terdapat perubahan bahan formulir, sedangkan pada pengembangan desain ulang formulir general consent pada aspek anatomi terdapat perubahan pada heading, instruksi, margin, rules, jenis huruf dan ukuran, cara pencatatan dan penutup. Pada pengembangan desain ulang formulir general consent pada aspek isi terdapat perubahan pada item kelengkapan butir formulir.
3. Berdasarkan gambaran penerimaan pengguna, pada aspek fisik formulir general consent tidak terdapat perubahan, pada aspek anatomi formulir general consent terdapat perubahan pada heading, nomor halaman, nomor kode dan tanggal revisi, margin dan penutup (closed). Sedangkan pada

aspek isi terdapat perubahan pada bagian kelengkapan butir data dan penggunaan pemilihan kata pada desain formulir.

4. Berdasarkan hasil checklist penilaian pengguna desain ulang formulir general consent yang saya lakukan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo kepada 7 responden yang terdiri dari 2 orang petugas pendaftaran, 1 orang koordinator IT, 1 orang kepala rekam medis, 1 orang DPJP, 1 orang bagian diklat, dan 1 orang tim Pokja HPK, semuanya memperoleh skor 81%-100%, sehingga hasil desain ulang formulir general consent termasuk dalam kriteria "sangat baik" dan layak untuk digunakan.

## AUTHOR CREDIT STATEMENT

### FUNDING

Recognize those who helped in the research, especially funding supporter of your research. Include individuals who have assisted you in your study: Advisors, Financial supporters, or may other supporter i.e. Proofreaders, Typists, and Suppliers who may have given materials.

## DECLARATION OF COMPETING INTEREST

### DAFTAR PUSTAKA

1. Windari, I. R. A. A. (2019). *Pengembangan Desain Map Rekam Medis di RSUD RAA Soewondo Pati*. [http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=17926&keywords=desain+formulir](http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=17926&keywords=desain+formulir).
2. Lihawa, C., Mansur, M., & S, T. W. (2015). Faktor-faktor Penyebab Ketidakiengkapan Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang Factors Affecting Incomplete Physicians' Medical Record Filling at Unisma Islamic Hospital Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol 28 No(2), 119–123
3. Lestari, S. M. T. I. Z. A. G. S. (2022). *Pengembangan Desain Formulir Resume Medis di UPTD Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan*. [http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=28787&keywords=desain+formulir%5C](http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=28787&keywords=desain+formulir%5C)
4. Huffman, E. K. (1994). *Health Information Management*. 780.
5. Puspitasari, E., Nurjayanti, D., & Tri Handoko, N. (2017). *Perancangan Desain Formulir Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Poliklinik Umum di Puskesmas Kauman Kabupaten Ponorogo*. 2(2), 155–164.
6. Achmad, jaelani rsuidi, & Suwito. (2021). *Desain Rekam Medis*. 134.
7. Aji Pratiwi, A., & Puji Hastuti, A. (2014). Gambaran Pengetahuan Tentang Hak dan Kewajiban Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Sragen. *STIKes Mitra Husada Karanganyar*.
8. Awaliyah, husin dan N. (2020). Studi Deskriptif Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Mutu Pelayanan TPPRJ di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, Vol. X, No. 3, Juli 2020, X(3), 128–132.
9. Daerah, U., Aziz, A., Peureulak, S., & Munandar, I. (2020). Manajemen Rekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan Poliklinik Penyakit Dalam pada Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak. *Jurnal Rekam Medis*, 3(1), 57–66. <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jrm/article/view/4919>
10. Darianti, D., Ervina, V., Dewi, D., Herfiyanti, L., Ganesha, P. P., Media, A., & Medis, R. (2021). Pelaksanaan Electronic Medical Record RS Cicendo. *Jurnal*

- Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 4(3). <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
11. Depkes, R. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II. [http://oasis.iik.ac.id/library/index.php?p=show\\_detail&id=7705](http://oasis.iik.ac.id/library/index.php?p=show_detail&id=7705)
  12. Fadhilah, P. U. R. G. A. K. I. Q. (2020). Perancangan Desain Ulang Formulir Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Poli Umum di Puskesmas Madukara 2. [http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=24104](http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=24104)
  13. Indonesia, R. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*.
  14. Indonesia, R. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
  15. Januraga, P. P., Benny, G., Wirawan, S., Putu, N., Harjana, A., Putu, N., & Ulandari, S. (2021). *Rekam Kesehatan Elektronik Kajian Model dan Prototipe Sistem Informasi*.
  16. Kemenkes RI. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel Dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Dengan*.
  17. KemenkesRI. (2022). *Permenkes No 24 Th 2022 Transformasi Rekam Medis Manual ke RME*. 24.
  18. Mekarisce, A. A. (2020). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145–151. <https://doi.org/10.52022/jikm.v12i3.102>
  19. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.pdf* (pp. 1–268).
  20. Permenkes RI. (2020). Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Implementation Science*, 39(1), 1–15. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
  21. Pramiyati, T., Jayanta, J., & Yulnelly, Y. (2017). Peran Data Primer Pada Pembentukan Skema Konseptual Yang Faktual (Studi Kasus: Skema Konseptual Basisdata Simbumil). *Simetris: Jurnal Teknik Mesin, Elektro Dan Ilmu Komputer*, 8(2), 679. <https://doi.org/10.24176/simet.v8i2.1574>
  22. Purnomo, M. (2017). Hubungan kondisi psikologis penerima persetujuan general consent dengan pemahaman tentang hak pasien rumah sakit sesuai undang-undang nomor 44 tahun 2009 pasal 32 di RS Aisyiyah Kudus tahun 2016. *Indonesia Jurnal Perawat*, 2(1), 1–13
  23. Rizky, D., & Tiorentap, A. (2020). Evaluasi Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik di Negara Berkembang: Systematic Literature Review. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(2), 69–79. <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/218>
  24. Sanjoyo, R. (2007). *Aspek Hukum Rekam Medis*. <http://www.yoyoke.web.ugm.ac.id>
  25. Sitanggang, T. (2019). *Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Terhadap Perlindungan Hak Pasien - Google Books*. [https://www.google.co.id/books/edition/Aspek\\_Hukum\\_Kepemilikan\\_Rekam\\_Medis\\_Terh/xxjGDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=rekam+medis+elektronik&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Aspek_Hukum_Kepemilikan_Rekam_Medis_Terh/xxjGDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=rekam+medis+elektronik&printsec=frontcover)
  26. Sudra, R. I. (2017). *Rekam Medis*. Universitas Terbuka.
  27. Tanjung, R. E., & Faiza, D. (2019). Canva Sebagai Media Pembelajaran Pada Mata. *Jurnal Vokasional Teknik Elektronika Dan Informatika*, 7(2), 79–85.
  28. Triyanti, E., & Weniningsih, I. R. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan III Desain Formulir*.
  29. Wijaya, L. & D. R. (2017). *Informasi Kesehatan II: Sistem dan Sub Sistem*

---

Pelayanan RMIK. *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/III/2008*, 2008, 7.  
[http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/manajemen\\_mutu/data/snars\\_edisi1.pdf%0A](http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/manajemen_mutu/data/snars_edisi1.pdf%0A)  
<https://docplayer.info/57670877-Modul-praktikum-audit-dokumentasi-klinis-2.html>