

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dilihat dari Aspek Anatomi Heading sudah sesuai standar dengan mencantumkan logo, nama, alamat, nomor formulir, serta keterangan akreditasi. Introduction hanya berupa judul formulir “Resume Pasien Pulang Rawat Jalan” tanpa penjelasan lebih lanjut. Instruction tidak dicantumkan sehingga dapat menyulitkan pengisi formulir baru. Body sudah memuat data identitas pasien (No. RM, nama, tanggal lahir, jenis kelamin, tanggal berobat) dan data klinis (diagnosa, ICD 9 & ICD 10, pemeriksaan klinis, terapi, tindakan, saran). Namun belum mencantumkan anamnesis dan rencana penatalaksanaan sehingga belum sepenuhnya sesuai standar Permenkes 269/2008. Format penulisan (font Times New Roman 12, margin, spasi) sudah sesuai, meski margin kiri dan kanan masih kurang proporsional. Dilihat dari Aspek Fisik Bahan menggunakan kertas HVS 70gram, bentuk persegi panjang, ukuran F4 (21,5 x 33 cm), warna putih dengan tinta hitam. Semua sudah sesuai standar dokumen rekam medis, mudah dibaca dan diarsipkan. Dilihat dari Aspek Isi Data yang dimuat meliputi identitas pasien, data dokter, diagnosa, pemeriksaan klinis, terapi, tindakan, dan saran. Belum memuat anamnesis, riwayat penyakit, serta rencana penatalaksanaan sebagaimana dipersyaratkan dalam Permenkes 269/2008. Terminologi, singkatan, dan penggunaan bahasa sudah cukup jelas dan mudah dipahami. Tidak terdapat penggunaan simbol

5.2 Saran

1. Aspek Anatomi perlu ditambahkan Instruction berupa petunjuk pengisian formulir untuk memudahkan petugas, terutama yang baru. Margin kiri dan kanan sebaiknya disesuaikan agar lebih proporsional dan nyaman saat dicetak maupun diarsipkan. Introduction dapat ditambahkan penjelasan singkat mengenai tujuan penggunaan formulir.
2. Aspek Fisik bahan, ukuran, bentuk, dan warna formulir sudah sesuai, sehingga dapat dipertahankan. Untuk meningkatkan daya tahan, sebaiknya dipertimbangkan penggunaan kertas dengan gramasi lebih tebal pada bagian formulir yang sering digunakan.
3. Aspek Isi Perlu ditambahkan butiran *anamnesis* (keluhan utama, riwayat penyakit) serta rencana penatalaksanaan sesuai dengan standar Permenkes 269/2008. Melengkapi formulir dengan tanggal dan waktu pelayanan untuk memperjelas kronologi tindakan medis. Perlu ditambahkan kolom persetujuan tindakan medis bila diperlukan agar lebih komprehensif.

Saran untuk penelitian selanjutnya untuk meninjau desain resume medis secara Elektronik.