

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Berkas rekam medis sebaiknya disimpan di dalam folder supaya informasi pasien lebih aman. Saat ini berkas rekam medis di Puskesmas Margoyoso I Pati disimpan secara *family folder*. Map yang digunakan belum memuat informasi minimal sesuai dengan Sudra (2014) dan WHO (2006), item isian pada bagian depan map terlalu banyak sehingga pengisian item data menjadi tidak lengkap. Selain itu tidak adanya pengait menyebabkan risiko lembar formulir terjatuh dari map meningkat. Desain tersebut menyebabkan map rekam medis belum dilengkapi dengan pembatas formulir antar anggota keluarga yang mengakibatkan petugas poliklinik kesulitan dalam mencari formulir pasien yang berkunjung. Mengingat desain map akan berubah, maka diperlukan perbaikan pada SOP pengisian mapnya supaya petugas dapat memiliki pedoman kerja terbaru guna meminimalisir kesalahan kerja.

**Tujuan:** Melakukan perancangan map rekam medis dan SOP pengisiannya di Puskesmas Margoyoso I Pati.

**Metode:** Metode perancangan mengacu pada langkah pengembangan desain formulir sesuai RCH *Forms Committee* dalam Budi (2016).

**Hasil:** Penelitian ini menghasilkan dua alternatif rancangan map rekam medis, pembatas formulir dan SOP pengisian map. Pengguna memilih rancangan map alternatif 1, pembatas alternatif 1 dan SOP alternatif 2. Selanjutnya dilakukan uji coba pada rancangan terpilih dan revisi sesuai dengan saran yang diberikan oleh pengguna.

**Kesimpulan:** Hasil identifikasi kebutuhan map rekam medis dan langkah pendokumentasian map telah disesuaikan dengan ketentuan yang ada dan kebutuhan petugas. Sebaiknya Puskesmas Margoyoso I Pati segera mengimplementasikan hasil perancangan dan SOP pengisiannya.

**Kata Kunci:** Perancangan, Map Rekam Medis, Standar Operasional Prosedur, Pembatas Formulir.

## ABSTRACT

**Background:** *The patient's information will be safer if the medical record files stored in a folder. Currently, the medical record in Puskesmas Margoyoso I Pati store in a family folder. It doesn't according to Sudra (2014) and WHO (2006), then too many filling items on the front of the folder can cause incomplete data items. No hook increases the risk of form falling from the folder. The polyclinic officers had difficulty finding the forms of patients because the folder not equip with the form of divider between family members. Considering folder design will change, it is necessary to improve the SOP of folder filling for updating guidelines to minimize errors.*

**Objective:** *Design the medical record folder and fulfilment of SOP in Puskesmas Margoyoso I Pati.*

**Method:** *The design method refers to the step of developing form design according to RCH Forms Committee in Budi (2016).*

**Results:** *This research produced two alternatives of medical record folder, form divider, and SOP of folder filling. The user chose alternative 1 for the design of the medical record folder and divider form. Then alternative 2 selected as SOP design. The chosen design will be tested and revised according to the user's suggestion.*

**Conclusion:** *The identification results of medical record folder needs and the documentation steps adjusted to the necessities and the requirements of officers. It would be better for Puskesmas Margoyoso I Pati to implement the result of design and SOP of folder filling.*

**Keywords:** *Design, Medical Record Folder, Standard Operating Procedure, Form Divider.*