

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Klinik Nurul Husna Kulonprogo**

##### **1. Profil Klinik Nurul Husna Kulonprogo**

Praktek Mandiri Bidan dan Klinik KB Nurul Husna Kulonprogo berlokasi di Simpang Tiga Klepu dusun Ngemplak Rt 62 Rw 27, Banjarharjo, Kalibawang, Kulonprogo. Awal mula berdirinya Praktek Mandiri Bidan Dan Klinik KB Nurul Husna Kulonprogo sejak bulan Mei 1991 dengan memberikan pelayanan yang sederhana tanpa bantuan orang lain. Seiring berjalannya waktu pada bulan Mei tahun 2000 Klinik Nurul Husna Kulonprogo resmi sebagai Klinik KB Swasta dengan nomor 12.04.047, dan pada tahun 2003 klinik Nurul Husna mulai merecrut bidan untuk membantu pelayanan. Pada tahun 2010 hingga saat ini Klinik Nurul Husna Kulonprogo resmi menjadi Bidan Deliman dengan nomor BD. 12.03.002.

##### **2. Visi, Misi, Tujuan dan Motto**

###### **a. Visi**

Membantu kearah lebih sehat

###### **b. Misi**

- 1) Memberi pelayanan sesuai prosedur
- 2) Meningkatkan mutu pelayanan
- 3) Mendorong hidup sehat

###### **c. Motto**

Senyum Sehatmu Kebahagiaanku

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Mendesain Kembali Formulir Ibu dan Bayi di Klinik Nurul Husna**

###### **a. Analisis Desain Kembali Formulir Ibu dan Bayi di Klinik Nurul Husna**

Formulir pemeriksaan yang digunakan untuk ibu hamil menggunakan formulir kartu pemeriksaan ibu hamil, formulir ibu bersalin menggunakan formulir pemeriksaan ibu bersalin, sedangkan untuk bayi baru lahir menggunakan formulir identifikasi bayi baru lahir. Pada analisis formulir di

Klinik Nurul Husna didapatkan bahwa desain pada formulir belum mencakup seluruh item yang dibutuhkan ditinjau dari beberapa aspek.

Berikut ini hasil analisis dari desain kembali formulir ibu dan bayi yang digunakan di Klinik Nurul Husna Kulonprogo yang ditinjau dari aspek fisik, anatomi, dan isi:

#### 1) Aspek fisik

Analisis dari desain formulir kartu pemeriksaan ibu hamil, formulir pemeriksaan ibu bersalin, dan formulir identifikasi bayi baru lahir di klinik nurul husna kulonprogo. Berdasarkan dari aspek fisik sebagai berikut :

tabel 4. 1 Analisis desain formulir aspek fisik

No	Prinsip Desain Formulir	Ya	Tidak	Keterangan
1	Bahan Berbahan kertas HVS dengan berat 70-80 gram	√		Bahan kertas yang digunakan 80 gram
2	Bentuk Bentuk kertas sesuai kebutuhan	√		Bentuk kertas portrait
3	Ukuran Ukuran kertas A4 (21 x 29.7 cm)		√	Ukuran kertas yang digunakan F4
4	Warna Warna dasar formulir berwarna putih atau warna muda lainnya	√		Warna kertas putih

## 2) Aspek anatomi

Analisis dari desain formulir kartu pemeriksaan ibu hamil, formulir pemeriksaan ibu bersalin, dan formulir identifikasi bayi baru lahir di Klinik Nurul Husna Kulonprogo. Berdasarkan dari aspek anatomi sebagai berikut :

tabel 4. 2 Analisis desain formulir aspek anatomi

No	Prinsip Desain Formulir	Ya	Tidak	Keterangan
1	<i>Heading</i> (kepala formulir) a. Logo dan identitas institusi b. Judul formulir	√		Untuk formulir kartu pemeriksaan ibu hamil identitas klinik sudah ada tetapi logo klinik belum tercantum, formulir pemeriksaan ibu bersalin identitas klinik belum ada tetapi menggunakan judul dan logo IBI (ikatan bidan indonesia), sedangkan formulir identifikasi bayi baru lahir belum mencantumkan identitas klinik hanya mencantumkan nama formulirnya saja
2	<i>Introduction</i> (pendahuluan)	√		Sudah terdapat introduction pada formulir kartu pemeriksaan ibu hamil, formulir pemeriksaan ibu bersalin, dan formulir identifikasi bayi baru lahir yang sudah mencakup fungsi dan tujuan dari formulir. Formulir-formulir tersebut berguna untuk memberikan informasi data pasien dan hasil pemeriksaan pasien
3	<i>Instruction</i> (instruksi)		√	Tidak terdapat instruction pengisian formulir
4	<i>Body</i> (bagian isi) a. <i>Margin</i> b. <i>Rules</i> c. Cara pengisian	√		a. <i>Margin</i> yang digunakan belum sesuai standar b. Garis pada formulir menggunakan garis <i>vertikal</i> dan <i>horizontal</i> c. Cara pengisian formulir dengan cara manual menggunakan tinta <i>ballpoint</i>
5	<i>Close</i> (penutup)	√		<i>Autentikasi</i> sudah terdapat pada isi formulir

## 3) Aspek Isi

Analisis dari desain formulir kartu pemeriksaan ibu hamil, formulir pemeriksaan ibu bersalin, dan formulir identifikasi bayi baru lahir di Klinik Nurul Husna Kulonprogo. Berdasarkan dari aspek isi yang perlu diperhatikan adalah kelengkapan item yang memuat informasi lengkap serta penggunaan isitlah/singkatan/symbol, sebagai berikut :

tabel 4. 3 Analisis desain formulir aspek isi

No	Item Isi Formulir Kartu Pemeriksaan Ibu Hamil	Keterangan
<b>Identitas</b>		
1	Nomor Register	Nomor register
2	Nama ibu	Nama pasien
3	Nama suami	Nama suami pasien
4	Alamat	Alamat pasien
5	Dasa wisma	Apakah pasien dasa wisma
6	Puskesmas	Nama puskesmas
7	Umur	Usia pasien
8	Desa	Nama desa pasien
9	Posyandu	Nama posyandu
<b>Laporan yang penting</b>		
1	Tinggi badan (cm)	Tinggi badan pasien
2	LILA (cm)	Lingkar lengan
3	Anamnesa	Keluhan pasien
4	Pemeriksaan antenatal	Pemeriksaan sebelum melahirkan
5	Resiko Tinggi	Resiko tinggi yang dirasakan pasien
6	Rujuk	Rujukan dari fasyankes

tabel 4. 4 Analisis desain formulir ibu bersalin

No	Item Isi Formulir pemeriksaan ibu bersalin	Keterangan
<b>Identitas</b>		
1	Bidan	Nama Bidan
2	Nama suami	Nama Suami pasien
3	Tgl.lahir	Tanggal lahir pasien
4	Alamat	Alamat pasien
5	Pendidikan	Pendidikan terakhir
6	Pekerjaan	Pekerjaan pasien
7	Kartu hamil	Kartu hamil beberapa
8	G.P.A	Hamil.Melahirkan.Aborsi
9	HT	Tanggal haid terakhir
10	TP	Tafsiran Persalinan
11	Jumlah anak	Jumlah anak
12	Anak terkecil	Usia anak paling kecil
13	Lila/TB	Lingkar lengan
14	Agama	Agama
15	Status imunisasi	Status imunisasi
<b>Laporan yang penting</b>		
1	Tanggal/jam	Tanggal/ waktu
2	D	Data subyektif & obyektif
3	A	Analisa diagnosa
4	R	Rencana & tindakan
5	Ket	Keterangan
<b>Autentikasi</b>		
	Paraf	Tanda tangan pasien & bidan

tabel 4. 5 Analisis desain formulir bayi baru lahir

No	Item Isi Formulir identifikasi Bayi Baru Lahir	Keterangan
<b>Identitas</b>		
1	No reg.ibu	Nomor register ibu
2	Nama ibu	Nama ibu bayi
3	Nama ayah	Nama ayah bayi
4	Tanggal lahir	Tanggal lahir bayi
5	Hari lahir	Hari lahir bayi
6	Jam	Waktu bayi dilahirkan
7	Jenis kelamin	Jenis kelamin bayi
8	BB	Berat badan bayi
9	PB	Panjang bayi
<b>Laporan yang penting</b>		
1	Diagnosa bayi	Diagnosa bayi
2	Tanda tangan bidan	Tanda tangan bidan
3	Cap ibu jari tangan kanan kiri ibu	Cap ibu jari ibu
4	ibu	Cap ibu jari bayi
5	Cap ibu jari kaki kiri bayi Semua jari kaki kanan bayi	Cap telapak kaki bayi
<b>Autentikasi</b>		
1	Tanda tangan bidan/saksi	Tanda tangan bidan yang membantu persalinan
2	Tanda tangan orangtua/penanggungjawab bayi	Tanda tangan orang tua bayi

b . Analisis Usulan Desain Formulir di Klinik Nurul Husna Kulonprogo

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan dengan Bidan di klinik nurul husna kulonprogo, tentang usulan desain formulir kartu ibu hamil, formulir pemeriksaan ibu bersalin dan formulir identifikasi bayi baru lahir. Berikut kutipan hasil wawancara tersebut :

“Pengennya sih nanti desain formulirnya dibuat simpel, mudah dipahami, dan lebih rapi gitu mbak”

Responden A

“Simpel, ukuran kertasnya itu sama jangan panjang pendek, oh iya sama pengaturan margin juga jangan mepet dengan batas tepi kertas intinya rapi kalo dilihat”

Responden B

Berdasarkan wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber :

“Intinya nanti desain dibuat simpel sesuai kebutuhan disini, mudah dipahami, dan rapi”

Triangulasi

## 2. Rancangan Map (*folder*) Untuk Ibu dan Bayi di Klinik Nurul Husna

### a. Penggunaan Map(*Folder*) Di Klinik Nurul Husna Kulonprogo

Penggunaan map(*folder*) yang digunakan untuk penyimpanan formulir di Klinik Nurul Husna Kulonprogo masih secara sederhana dan terpisah setiap jenis formulirnya. Untuk formulir ibu hamil, formulir ibu bersalin dan formulir identifikasi bayi baru lahir disimpan dimasing-masing map berbeda.

Dari hasil wawancara dan observasi tentang penggunaan map (*folder*) untuk penyimpanan formulir, seperti dalam kutipan sebagai berikut :

“Kalo disini masih dijadikan satu folder itu misalnya KB sendiri, nanti untuk pemeriksaan bayi sendiri, hamil sendiri kemudian untuk ibu bersalin sendiri jadi masih per map-map berdasarkan kunjungannya apa gitu karena belum bisa membuat map untuk satu folder(keluarga)”

**Responden A**

“Belum disimpan dalam satu folder, disini penyimpanan masing dipisah-pisah sesuai nama formulir”

**Responden B**

Dari hasil kutipan diatas diperoleh bahwa penggunaan map(*folder*) yang digunakan untuk penyimpanan formulir di Klinik Nurul Husna Kulonprogo masih sederhana dan dibedakan setiap jenis formulirnya. Untuk formulir ibu hamil, formulir ibu bersalin dan formulir identifikasi bayi baru lahir disimpan dimasing-masing map berbeda sesuai jenis formulir.

Hal tersebut juga senada dengan triangulasi

“penyimpanan selama ini menggunakan map yang dikelompokkan untuk kartu ibu, formulir bayi, formulir ibu bersalin yang kita masukkan ke map-map yang sederhana yang beli di toko buku”

**Triangulasi**

### **C. Pembahasan**

#### **1. Mendesain Kembali Formulir Ibu dan Bayi di Klinik Nurul Husna**

Dari hasil analisis rancangan desain kembali formulir yang ditinjau dari beberapa aspek berdasarkan teori ialah sebagai bahan pertimbangan yang diberikan untuk Klinik Nurul Husna Kulonprogo adalah formulir kartu ibu hamil, formulir pemeriksaan ibu bersalin dan formulir identifikasi bayi baru lahir.

Prinsip dalam rancangan formulir kartu ibu hamil, formulir pemeriksaan ibu bersalin dan formulir identifikasi bayi baru lahir harus memperhatikan bahan kertas yang digunakan, setiap formulir harus memahami bahasa yang digunakan, setiap formulir harus diberikan judul formulir, petunjuk pengisian formulir, memperhatikan margin formulir (IFHIMA, 2012).

Adapun hasil rancangan desain formulir kartu ibu hamil, formulir pemeriksaan ibu bersalin dan formulir identifikasi bayi baru lahir sebagai berikut :



 <b>PRAKTIK MANDIRI BIDAN &amp; KLINIK KB "NURUL HUSNA KULONPROGO"</b> SIMPANG TIGA KLEPU - BANJARHARJO - KALIBAWANG - KULONPROGO - D.I.YOGYAKARTA TELP: 081 2278 1289 - 081 2279 8336	NO. RM : ..... NAMA : ..... TEMPAT LAHIR : ..... TANGGAL LAHIR : ..... ALAMAT : ..... JENIS KELAMIN : L / P																																
	<b>KARTU PEMERIKSAAN IBU HAMIL</b>																																
No. Register <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																	
<b>IDENTITAS</b>																																	
Nama Suami : _____ Puskesmas : _____ Pekerjaan : _____ RT _____ / RW _____ Desa : _____ Pendidikan : _____ Posyandu : _____																																	
Tinggi Badan (cm) : _____ LILA (cm) : _____																																	
<b>ANAMNESA</b>																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <b>1. Fungsi Reproduksi</b>            Hari Pertama haid Terakhir : _____            (HPHT)             Hari Terakhir Persalinan : _____            (HT)   <b>2. Kehamilan Sekarang :</b>            Keluhan Utama : _____            _____            _____         </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <b>3. Riwayat Obstetri</b>            G P A             Jumlah anak hidup : _____            Jumlah lahir mati : _____            Jarak persalinan terakhir (tahun) : _____            Perolong persalinan terakhir,            sebutkan : _____            Cara persalinan yang lalu :            1) Spontan            2) Buatan, Sebutkan : _____            Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini,            sebutkan : _____         </td> </tr> </table>		<b>1. Fungsi Reproduksi</b> Hari Pertama haid Terakhir : _____ (HPHT)  Hari Terakhir Persalinan : _____ (HT)  <b>2. Kehamilan Sekarang :</b> Keluhan Utama : _____ _____ _____	<b>3. Riwayat Obstetri</b> G P A  Jumlah anak hidup : _____ Jumlah lahir mati : _____ Jarak persalinan terakhir (tahun) : _____ Perolong persalinan terakhir, sebutkan : _____ Cara persalinan yang lalu : 1) Spontan 2) Buatan, Sebutkan : _____ Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini, sebutkan : _____																														
<b>1. Fungsi Reproduksi</b> Hari Pertama haid Terakhir : _____ (HPHT)  Hari Terakhir Persalinan : _____ (HT)  <b>2. Kehamilan Sekarang :</b> Keluhan Utama : _____ _____ _____	<b>3. Riwayat Obstetri</b> G P A  Jumlah anak hidup : _____ Jumlah lahir mati : _____ Jarak persalinan terakhir (tahun) : _____ Perolong persalinan terakhir, sebutkan : _____ Cara persalinan yang lalu : 1) Spontan 2) Buatan, Sebutkan : _____ Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini, sebutkan : _____																																
<b>PEMERIKSAAN ANTENATAL</b>																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">TGL</th> <th rowspan="2">KEHAMILAN SEKARANG</th> <th rowspan="2">TEKANAN DARAH (mmHg)</th> <th rowspan="2">BERAT BADAN (kg)</th> <th rowspan="2">UKURAN KEHAMILAN (Minggu)</th> <th rowspan="2">TINGGI FUNDUS (cm)</th> <th rowspan="2">LETAK JANTUNG</th> <th rowspan="2">DENYUT JANTUNG JARIB</th> <th rowspan="2">LABORA-TURUM</th> <th rowspan="2">PEMERIKSAAN KHUSUS :</th> <th colspan="3">TINDAKAN DAN TERAPI</th> <th rowspan="2">PARAF</th> </tr> <tr> <th>TT</th> <th>Fa</th> <th>Lain-lain</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		TGL	KEHAMILAN SEKARANG	TEKANAN DARAH (mmHg)	BERAT BADAN (kg)	UKURAN KEHAMILAN (Minggu)	TINGGI FUNDUS (cm)	LETAK JANTUNG	DENYUT JANTUNG JARIB	LABORA-TURUM	PEMERIKSAAN KHUSUS :	TINDAKAN DAN TERAPI			PARAF	TT	Fa	Lain-lain															
TGL	KEHAMILAN SEKARANG											TEKANAN DARAH (mmHg)	BERAT BADAN (kg)	UKURAN KEHAMILAN (Minggu)		TINGGI FUNDUS (cm)	LETAK JANTUNG	DENYUT JANTUNG JARIB	LABORA-TURUM	PEMERIKSAAN KHUSUS :	TINDAKAN DAN TERAPI			PARAF									
		TT	Fa	Lain-lain																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <b>RESIKO TINGGI</b>            Ditemukan tanggal : _____            Jenis resiko : _____            _____            _____         </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <b>RUJUK</b>            Dirujuk tanggal : _____ Jam: _____            Dirujuk ke : _____            Tindakan sementara : _____            _____         </td> </tr> </table>		<b>RESIKO TINGGI</b> Ditemukan tanggal : _____ Jenis resiko : _____ _____ _____	<b>RUJUK</b> Dirujuk tanggal : _____ Jam: _____ Dirujuk ke : _____ Tindakan sementara : _____ _____																														
<b>RESIKO TINGGI</b> Ditemukan tanggal : _____ Jenis resiko : _____ _____ _____	<b>RUJUK</b> Dirujuk tanggal : _____ Jam: _____ Dirujuk ke : _____ Tindakan sementara : _____ _____																																
*HARAP SEMUA HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSA DAN TINDAKAN DIISI SELENGKAP-LENGKAPNYA																																	

gambar 4. 1 formulir kartu pemeriksaan ibu hamil

 <p><b>PRAKTIK MANDIRI BIDAN &amp; KLINIK KB "NURUL HUSNA KULONPROGO"</b></p> <p>SIMPANG TIGA KLEPU - BANJARHARJO - KALIBAWANG - KULONPROGO - D.I.YOGYAKARTA TELP: 081 2278 1289 - 081 2279 8336</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 150px;">NO. RM</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>NAMA</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>TEMPAT LAHIR</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>TANGGAL LAHIR</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>ALAMAT</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>JENIS KELAMIN</td> <td>:</td> <td>L / P</td> </tr> </table>	NO. RM	:	.....	NAMA	:	.....	TEMPAT LAHIR	:	.....	TANGGAL LAHIR	:	.....	ALAMAT	:	.....	JENIS KELAMIN	:	L / P																		
NO. RM	:	.....																																			
NAMA	:	.....																																			
TEMPAT LAHIR	:	.....																																			
TANGGAL LAHIR	:	.....																																			
ALAMAT	:	.....																																			
JENIS KELAMIN	:	L / P																																			
<p><b>PEMERIKSAAN IBU BERSALIN</b></p>																																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 150px;">BIDAN</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>NAMA SUAMI</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>PENDIDIKAN</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>PEKERJAAN</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>KARTU</td> <td>:</td> <td>HAMIL .....</td> </tr> <tr> <td>AGAMA</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> </table>	BIDAN	:	.....	NAMA SUAMI	:	.....	PENDIDIKAN	:	.....	PEKERJAAN	:	.....	KARTU	:	HAMIL .....	AGAMA	:	.....	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 150px;">G.....P.....A.....</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>HT.....TP.....</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>JUMLAH ANAK</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>ANAK KECIL</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>LILA/TB</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>STATUS IMUNISASI</td> <td>:</td> <td>.....</td> </tr> </table>	G.....P.....A.....	:	.....	HT.....TP.....	:	.....	JUMLAH ANAK	:	.....	ANAK KECIL	:	.....	LILA/TB	:	.....	STATUS IMUNISASI	:	.....
BIDAN	:	.....																																			
NAMA SUAMI	:	.....																																			
PENDIDIKAN	:	.....																																			
PEKERJAAN	:	.....																																			
KARTU	:	HAMIL .....																																			
AGAMA	:	.....																																			
G.....P.....A.....	:	.....																																			
HT.....TP.....	:	.....																																			
JUMLAH ANAK	:	.....																																			
ANAK KECIL	:	.....																																			
LILA/TB	:	.....																																			
STATUS IMUNISASI	:	.....																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">TANGGAL/JAM</th> <th style="width: 15%;">D</th> <th style="width: 15%;">A</th> <th style="width: 15%;">R</th> <th style="width: 20%;">KET</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 150px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		TANGGAL/JAM	D	A	R	KET																															
TANGGAL/JAM	D	A	R	KET																																	
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">                 ( ..... )                  Nama Terang &amp; Tanda Tangan             </td> <td style="width: 50%; text-align: center;">                 ( ..... )                  Nama Terang &amp; Tanda Tangan             </td> </tr> </table>		( ..... ) Nama Terang & Tanda Tangan	( ..... ) Nama Terang & Tanda Tangan																																		
( ..... ) Nama Terang & Tanda Tangan	( ..... ) Nama Terang & Tanda Tangan																																				
<p><small>*HARAP SEMUA HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSA DAN TINDAKAN DIISI SELENGKAP-LENGKAPNYA</small></p>																																					

gambar 4. 2 formulir pemeriksaan ibu bersalin

 <b>PRAKTIK MANDIRI BIDAN &amp; KLINIK KB "NURUL HUSNA KULONPROGO"</b> SIMPANG TIGA KLEPU - BANJARHARJO - KALIBAWANG - KULONPROGO - D.I.YOGYAKARTA TELP: 081 2278 1289 - 081 2279 8336 <small>Bidan Delima KULONPROGO</small>	NO. RM : ..... NAMA : ..... TEMPAT LAHIR : ..... TANGGAL LAHIR : ..... ALAMAT : ..... JENIS KELAMIN : L / P	
	<b>IDENTIFIKASI BAYI BARU LAHIR</b>	
Nama Ibu:	Nama Ayah:	No.Register Ibu:
Tanggal Lahir:	Hari Lahir:	Jam:
Jenis Kelamin:	Warna Kulit:	Panjang Bayi:
Diagnosa Bayi:	TTD Bidan:	
Cap Ibu Jari Tangan Kanan Ibu:	Cap Ibu Jari Kaki Kiri Bayi:	Semua Jari Kaki Kanan Bayi:
..... Tanggal.....		
Sewaktu Pulang: Saya menyatakan bahwa telah menerima bayi saya, memeriksanya dan meyakinkan bahwa, bayi saya betul-betul anak saya.		
Bidan / Saksi		Orang Tua / Penanggung Jawab Bayi
(.....)		(.....)
Nama Terang & Tanda Tangan		Nama Terang & Tanda Tangan
<small>*HARAP SEMUA HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSA DAN TINDAKAN DIISI SELENGKAP-LENGKAPNYA</small>		

gambar 4. 3 formulir identifikasi bayi baru lahir

## **2. Rancangan Map (*folder*) Untuk Ibu dan Bayi di Klinik Nurul Husna**

Penggunaan map (*folder*) penyimpanan formulir di Klinik Nurul Husna Kulonprogo masih sederhana dan masing-masing formulir disimpan didalam map (*folder*) yang berbeda sesuai jenis formulirnya. Dalam penyimpanan formulir di Klinik Nurul Husna masih terdapat formulir yang terlipat dan berdebu sedangkan dalam pencarian formulir pada saat dibutuhkan bidan harus membuka formulir dengan melihat identitas pasien satu per satu formulir, seharusnya formulir disimpan dalam 1 (satu) map (*folder*).

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

Adapun hasil rancangan desain map penyimpanan formulir ibu dan bayi di Klinik Nurul Husna Kulonprogo, sebagai berikut :

**PRAKTEK MANDIRI BIDAN & KLINIK KB**  
**"NURUL HUSNA"**  
**"HJ. SINAR INDAH AMKeb. SST."**  
 Simpang Tiga Klepu - Banjarharjo - Kalibawang - Kulonprogo  
 D.I. Yogyakarta  
 081 2278 1289 - 0812279 8336

**DOKUMEN RAHASIA**  
**REKAM MEDIS**

NO. REKAM MEDIS							
NAMA							
NO. REGISTER							

TAHUN KUNJUNGAN	

1. Bersifat rahasia, Permenkes NOMOR: 28/MENKES/PER/10/2008  
 2. Tidak diijinkan dibawa keluar dari praktek mandiri bidan dan klinik KB  
 3. Harap dikembalikan ke instalasi rekam medis

**RAHASIA**

Gambar 4. 4 cover map bagian depan

**PRAKTEK MANDIRI BIDAN & KLINIK KB**  
**"NURUL HUSNA"**  
**"HJ. SINAR INDAH AMKeb. SST."**  
 Simpang Tiga Klepu - Banjarharjo - Kalibawang - Kulonprogo  
 D.I. Yogyakarta  
 081 2278 1289 - 0812279 8336

Gambar 4. 5 cover map bagian belakang tampak belakang



**Gambar 4. 6 cover map bagian belakang tampak depan**

#### **D. Keterbatasan**

Dikarenakan jarak jauh untuk melakukan penelitian maka dalam rancangan map (*folder*) dan rekam medis untuk ibu dan bayi di klinik Nurul Husna Kulonprogo tidak sampai pada tahap implementasi desain. Dalam perancangan ini hanya sampai pada tahap merancang map (*folder*) dan rekam medis untuk ibu dan bayi serta memberikan contoh desain kepada responden, Kemudian responden memberikan masukan pada hasil akhir desain yang telah dibuat.