

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. Gambaran Umum Puskesmas Kasihan II Bantul

Puskesmas Kasihan II Bantul merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Jalan Padokan, Kecamatan Kasihan, Jogonalan Lor, Tirtonirmolo, Kabupaten Bantul. Pada bagian Rekam Medis Puskesmas Kasihan II Bantul terdapat lemari *roll o'pack* berbentuk portrait dengan sistem penggerak manual dan terdiri dari tiga kolom untuk menyimpan berkas rekam medis pasien.

2. Visi, Misi dan Motto Pelayanan

a. Visi

Terwujudnya masyarakat sehat dan mandiri di wilayah Puskesmas Kasihan II tahun 2021

b. Misi

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat dengan memerhatikan kearifan lokal
- 3) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
- 4) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- 5) Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal

3. Jenis Pelayanan

- 1) Pelayanan pemeriksaan dan Pengobatan Umum dan Lansia.
- 2) Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan Gigi dan Mulut.
- 3) Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana.
- 4) Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual) Unggulan
- 5) Promosi Kesehatan
- 6) Rawat Darurat
- 7) Laboratorium.

- 8) Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer (Unggulan).
- 9) Gizi Klinik.
- 10) Farmasi.
- 11) Rekam Medik.
- 12) Sanitasi.
- 13) Pemeliharaan Sarana Medis.
- 14) Pemeliharaan Sarana Non Medis dan Kendaraan.
- 15) Pelayanan Administrasi dan Keuangan.
- 16) Pengembangan Sistem Informasi Puskesmas.
- 17) Upaya Kesehatan Masyarakat.

4. Waktu Pelayanan

Senin – Kamis	jam 07.30 – 14.30 WIB
Jumat	jam 07.30 – 11.30 WIB
Sabtu	jam 07.30 – 13.00 WIB

B. Hasil

Hasil pada penelitian ini menggunakan metode wawancara. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari 1 orang dokter, 1 orang perawat, 1 orang petugas rekam medis dengan kriteria perempuan, rentang usia 20-50 tahun dan 1 orang kepala rekam medis sebagai triangulasi sumber dengan kriteria laki-laki berusia 24 tahun, dengan minimal pendidikan SMA untuk petugas rekam medis, D3 Keperawatan untuk perawat dan Pendidikan Profesi untuk dokter serta kepala rekam medis dengan pendidikan minimal D3 Rekam medis.

1. Rancangan Map (Folder) dan Formulir Rekam Medis

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 16 April 2020, kebijakan yang mengatur terkait penggunaan rekam medis di Puskesmas Kasihan II Bantul secara khusus belum ada, hal tersebut menyesuaikan kebutuhan dari puskesmas itu sendiri.

Tabel 4. 1 Hasil Ceklist Observasi

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Sudah adakah map rekam medis?	✓		Sudah terdapat map rekam medis
2.	Sudah adakah kebijakan yang mengatur tentang penggunaan map rekam medis?		✓	Kebijakan yang mengatur terkait penggunaan map rekam medis secara khusus belum ada, tetapi hal tersebut disesuaikan dengan kebutuhan
3.	Sudah adakah formulir rawat jalan?	✓		Sudah terdapat formulir rawat jalan

Pernyataan tersebut didukung dengan wawancara yang sudah dilakukan bersama informan yang terdiri dari 1 orang dokter, 1 orang perawat, 1 orang petugas rekam medis dan 1 orang kepala rekam medis sebagai triangulasi sumber. Berikut kutipan wawancara tersebut:

- a. Dari hasil wawancara dibawah ini dapat disimpulkan bahwa Map (folder) dan formulir rekam medis diperlukan agar memudahkan dalam pendokumentasian riwayat pasien.

Perlu banget mbak...karna kalau misalnya gaada map rekam medis atau hanya selebaran kan nanti kalau mau nyari riwayat pasien susah, bisa hilang juga.

Informan B

Iya menurut saya sih perlu ya.

Triangulasi Sumber

- b. Dari hasil wawancara dibawah ini dapat disimpulkan bahwa Map (folder) rekam medis berguna untuk melindungi isi terkait dengan data-data pasien.

Jadi itu untuk memudahkan saat pasien ketika akan periksa.. sehingga dalam mencari datanya lebih mudah.

Informan A

Kalau map fungsinya yang jelas untuk melindungi rekam medis agar data-data nya itu tersimpan dengan baik, tidak cepat rusak. Formulir itu agar mengetahui riwayat data kunjungan pasien sebelumnya

Triangulasi Sumber

- c. Dari hasil wawancara dibawah ini dapat disimpulkan bahwa Map (folder) rekam medis dan formulir rawat jalan di Puskesmas Kasihan II Bantul belum sesuai dengan standar, maka perlu dilakukannya desain ulang terkait hal tersebut

Perlu mbak, karna bahan mapnya kurang tebal.

Informan B

Perlu di desain ulang, kalau disini kan modelnya itu buku kecil..seharusnya yang digunakan itu bentuknya besar seukuran hvs lalu kita tinggal masukkan lembar-lembar hasil periksanya saja. Formulir hasil pemeriksaannya juga dibuat 2 kolom saja, kolom bagian kiri nanti diisi oleh perawat sedangkan kolombagian kanan diisi oleh dokter.

Informan C

Sebenarnya sih perlu di desain ulang, disini map nya tipis..kurang tebal dan warnanya itu gampang luntur .

Triangulasi Sumber

Berikut ini adalah aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isi map (folder) rekam medis yang saat ini digunakan di Puskesmas Kasihan II Bantul:

1) Aspek Fisik

a) Bahan

Tabel 4. 2 Aspek Fisik Bahan Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Fisik	Puskesmas Kasihan II
1	Bahan	Bahan map (folder) rekam medis di Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu BC 160gram

b) Bentuk

Tabel 4. 3 Aspek Fisik Bentuk Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Fisik	Puskesmas Kasihan II
1	Bentuk	Bentuk map (folder) rekam medis di Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu menyerupai buku berbentuk persegi panjang dengan bentuk layout portrait

c) Ukuran

Tabel 4. 4 Aspek Fisik Ukuran Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Fisik	Puskesmas Kasihan II
1	Ukuran	Ukuran map (folder) rekam medis di Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu A5

d) Warna

Tabel 4. 5 Aspek Fisik Warna Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Fisik	Puskesmas Kasihan II
1	Warna	Warna map (folder) rekam medis di Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu biru, merah dan hijau. Warna map dibedakan menurut alamat pasien

2) Aspek Anatomi

a) *Header dan Footer*Tabel 4. 6 Aspek Anatomi *Header dan Footer* Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	<i>Header dan footer</i>	Terdapat logo, nama, alamat, dan nomor telepon puskesmas. Tidak terdapat

b) *Introduction dan Intruction*Tabel 4. 7 Aspek Anatomi *Introduction* (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	<i>Introduction</i>	Terdapat judul map rekam medis

c) *Body*Tabel 4. 8 Aspek Anatomi *Body* Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	<i>Body</i>	Belum terdapat <i>body</i> pada map rekam medis

d) *Font*Tabel 4. 9 Aspek Anatomi *Font* Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	<i>Font</i>	Font yang digunakan yaitu Arial dengan ukuran 14

e) *Rules*Tabel 4. 10 Aspek Anatomi *Ruler* Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	<i>Ruler</i>	Belum terdapat <i>ruler</i> pada map rekam medis

f) *Border*Tabel 4. 11 Aspek Anatomi *border* Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	<i>Border</i>	Belum terdapat <i>border</i> dalam map rekam medis

3) Aspek Isi

a) Identitas sarana pelayanan kesehatan

Tabel 4. 12 Aspek Isi Identitas Sarana Pelayanan Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Identitas sarana pelayanan kesehatan	Sudah tersedia identitas nama sarana pelayanan kesehatan / puskesmas pada map rekam medis

b) Tulisan “CONFIDENTIAL” atau “RAHASIA” atau keduanya

Tabel 4. 13 Aspek Isi Tulisan "Rahasia" Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Tulisan “rahasia”	Belum terdapat tulisan “rahasia” pada sampul depan map rekam medis

c) Nama pasien

Tabel 4. 14 Aspek Isi Nama Pasien Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Nama pasien	Belum terdapat tulisan terkait nama pasien pada sampul depan map rekam medis

d) Nomor rekam medis

Tabel 4. 15 Aspek Isi Nomor Rekam Medis Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Nomor rekam medis	Sudah tersedia kolom untuk pengisian nomor rekam medis

e) Tahun kunjungan terakhir

Tabel 4. 16 Aspek Isi Tahun Kunjungan Terakhir Map (Folder) Rekam Medis

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Tahun kunjungan terakhir	Belum tersedia tahun kunjungan terakhir pada map rekam medis

Berikut ini adalah aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isi Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) yang saat ini digunakan di Puskesmas Kasihan II Bantul

1) Aspek Fisik

a) Bahan

Tabel 4. 17 Aspek Fisik Bahan Formulir CPPT

No	Aspek Fisik	Puskesmas Kasihan II
1	Bahan	Bahan formulir CPPT di Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu HVS

b) Identitas Pasien

Tabel 4. 18 Aspek Fisik Identitas Pasien Formulir CPPT

No	Aspek Fisik	Puskesmas Kasihan II
1	Identitas Pasien	Sudah terdapat identitas pasien pada formulir CPPT

c) Ukuran

Tabel 4. 19 Aspek Fisik Ukuran Formulir CPPT

No	Aspek Fisik	Puskesmas Kasihan II
1	Ukuran	Ukuran formulir yaitu A5

d) Warna

Tabel 4. 20 Aspek Fisik Warna Formulir CPPT

No	Aspek Fisik	Puskesmas Kasihan II
1	Warna	Warna formulir CPPT yaitu putih

2) Aspek Anatomi

a) Kepala (*Heading*)

Tabel 4. 21 Aspek Anatomi Kepala Formulir CPPT

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	Kepala (<i>Heading</i>)	Belum terdapat <i>heading</i> pada formulir CPPT

b) Pendahuluan (*Introduction*)

Tabel 4. 22 Aspek Anatomi Pendahuluan Formulir CPPT

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	Pendahuluan (<i>Introduction</i>)	Terdapat pendahuluan yang meliputi nama, tanggal lahir, nomor identitas dan alamat pasien

c) Perintah (*Instruction*)

Tabel 4. 23 Aspek Anatomi Perintah Formulir CPPT

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	Perintah (<i>instruction</i>)	Belum terdapat <i>instruction</i> untuk pengisian formulir

d) *Body*Tabel 4. 24 Aspek Anatomi *Body* Formulir CPPT

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	<i>Body</i>	Space penulisan dokter dan tenaga kesehatan lainnya belum terpisah sehingga terkadang membuat bingung ketika membacanya

e) Penutup (*Close*)

Tabel 4. 25 Aspek Anatomi Penutup Formulir CPPT

No	Aspek Anatomi	Puskesmas Kasihan II
1	Penutup (<i>Close</i>)	Sudah terdapat tempat untuk penulisan tanda tangan dan nama pemberi asuhan pasien

3) Aspek Isi

a) Pengisian dengan cara memilih, memberi tanda, dan sebagainya

Tabel 4. 26 Aspek Isi Pengisian Formulir CPPT

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Pengisian dengan cara memilih, memberi tanda, dan sebagainya	Sudah tersedia identitas nama sarana pelayanan kesehatan / puskesmas pada map rekam medis

b) Menggunakan metode *upper left caption* (ULC)

Tabel 4. 27 Aspek Isi Metode ULC Formulir CPPT

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Menggunakan metode <i>upper left caption</i> (ULC)	Tidak menggunakan metode ULC

c) Area spasi

Tabel 4. 28 Aspek Isi Area Spasi Formulir CPPT

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Area spasi	Terdapat area spasi untuk pengisian formulir

d) Keterangan Cara Pengisian

Tabel 4. 29 Aspek Isi Cara Pengisian Formulir CPPT

No	Aspek Isi	Puskesmas Kasihan II
1	Keterangan cara pengisian	Belum tersedia keterangan cara pengisian formulir

Berdasarkan data yang telah diperoleh, maka peneliti mengusulkan dua alternatif rancangan desain map (folder) rekam medis dan dua alternatif rancangan formulir, dalam mendesain map (folder) rekam medis peneliti memperhatikan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi. Berikut ini adalah alternatif rancangan yang diajukan:

PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
 DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL
 Jl. Padukan, Kec. Kasihan, Jogonalan Lor, Tirtomoyo
 Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184 Telp. (0274) 419294

No. Rekam Medis

Nama KK

Alamat

Tahun Kunjungan

Alergi

RAHASIA

Perhatian :
 1. Rekam Medis ini bersifat RAHASIA dan tidak diperbolehkan dibawa keluar dari Puskesmas
 2. Harap segera dikembalikan ke Bagian Rekam Medis

PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL
 Jl. Padukan, Kec. Kasihan, Jogonalan Lor, Tirtomoyo
 Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184 Telp. (0274) 419294

Gambar 4. 1 Rancangan Alternatif 1 Map Rekam Medis

ANGGOTA KELUARGA

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL

PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
 DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL
 Jl. Padukan, Kec. Kasihan, Jogonalan Lor, Tirtomoyo
 Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184 Telp. (0274) 419294

No. Rekam Medis - -

Nama KK

Alamat

Alergi

Tahun Kunjungan

RAHASIA

Perhatian :
 1. Rekam Medis ini bersifat RAHASIA dan tidak diperbolehkan dibawa keluar dari Puskesmas
 2. Harap segera dikembalikan ke Bagian Rekam Medis

Gambar 4. 2 Rancangan Alternatif 2 Map Rekam Medis

TANGGAL		HASIL PEMERIKSAAN (Ditulis dengan prinsip SOAP)	DIAGNOSA & KODE ICD X	NAMA & PARAF
JAM				

**Tenaga Kesehatan Lain (perawat,glb,laboral,erium,apoteker) menulis setiap garis putus-putus*

Hal 1/2



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS KESEHATAN



RM. 02

PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL

Jl Padokan, Kec. Kasihan, Jogonalan Lor, Tirtonimolo
Bantul, Daemh Istimewa Yogyakarta 55184 Telp : (0274) 419294

**CATATAN PERKEMBANGAN
PASIEIN TERINTEGRASI**

No RM :
 Nama : L / P
 Tanggal Lahir : Umur :
 Alamat :
 Status : UMUM / BPJS (No :)

TANGGAL		HASIL PEMERIKSAAN (Ditulis dengan prinsip SOAP)	DIAGNOSA & KODE ICD X	NAMA & PARAF
JAM				

Gambar 4. 3 Rancangan Alternatif 1 Formulir CPPT

Dari kedua alternatif rancangan Map dan kedua alternatif rancangan Formulir Rekam Medis yang diajukan oleh peneliti kepada informan berjumlah 3 orang yang terdiri dari 1 orang dokter, 1 orang perawat, 1 orang petugas rekam medis dan 1 orang kepala rekam medis sebagai triangulasi sumber yang dilakukan pada tanggal 29 April 2020, informan menyampaikan beberapa saran pada beberapa alternatif rancangan yang telah terpilih atas kesepakatan bersama sebelumnya untuk perbaikan rancangan map dan formulir rekam medis yang terpilih. Berikut ini adalah hasil rancangan alternatif map dan formulir rekam medis yang terpilih yang telah di perbaiki sesuai dengan saran informan:

Gambar 4. 5 Rancangan Map Rekam Medis Terpilih



Keterangan Map :

- b. Aplikasi : CorelDraw X7
- c. Garis : Garis dasar pada rancangan map ini berwarna hitam
- d. Bentuk : Potrait (d disesuaikan dengan bentuk dari rak penyimpanan)
- e. Ukuran Map : 24x33 cm, ukuran disesuaikan dengan kebutuhan

- f. Kertas : Ivory 260gram
- g. Warna : Hijau
- h. Huruf : Times New Roman
- i. Logo : Logo yang digunakan adalah logo puskesmas
- j. Penjepit : Ukuran lubang 5mm, sesuai dengan alat pelubang kertas, penjepit digunakan untuk menyatukan satu formulir dengan formulir lainnya.

Kelebihan hasil rancangan desain map terpilih :

- a. Bahan map rekam medis menggunakan kertas ivory 260gram, yang mana kertas itu merupakan bahan yang kuat sehingga tidak mudah rusak dan sobek. Pada bagian permukaan kertas terlapis laminasi *glossy* sehingga membuat warna tidak luntur dan tampak berkilauan. Gambar dan tulisan yang tercetak juga terlihat lebih tajam dan cerah.
- b. Terdapat kolom label identitas pasien sehingga memudahkan petugas dalam mencari berkas.
- c. Terdapat kolom pengisian tahun kunjungan untuk mengetahui kunjungan awal pasien berobat di puskesmas
- d. Terdapat peringatan rahasia sehingga dapat menjadi peringatan pada para petugas bahwa berkas rekam medis tersebut penting dan harus bersifat rahasia
- e. Terdapat peringatan tidak boleh dibawa keluar dari puskesmas sehingga kemungkinan berkas rekam medis terbawa keluar tidak terjadi.
- f. Terdapat peringatan setelah selesai digunakan segera dikembalikan ke bagian rekam medis sehingga dapat mengurangi berkas rekam medis kembali lebih dari 2x24jam.
- g. Pada bagian belakang berkas rekam medis terdapat daftar nama anggota keluarga sehingga memudahkan petugas untuk mengetahui siapa saja anggota keluarga pasien.

 PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL DINAS KESEHATAN			RM. 02
PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL <small>Jl Padukan, Kec. Kasihan, Jogonalan Lor, Tirtonimolo Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184 Telp : (0274) 419294</small>			
CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI		No RM : Nama : L / P Tanggal Lahir : Umur : Alamat : Status : UMUM / BPJS (No :)	
TANGGAL		HASIL PEMERIKSAAN <small>(Ditulis dengan prinsip SOAP)</small>	DIAGNOSA & KODE ICD X
JAM			NAMA & PARAF
*Tenaga Kesehatan Lain (perawat, lab, laboratorium, apoteker) mengisi setelah garis putus-putus			

Gambar 4. 6 Rancangan Formulir CPPT Terpilih

Keterangan Formulir CPPT :

- a. Aplikasi : CorelDraw X7
- b. Garis : Garis dasar pada rancangan map ini berwarna hitam
- c. Bentuk : Potrait (d disesuaikan dengan bentuk dari map rekam medis)
- d. Ukuran : 21x29,7 cm, ukuran disesuaikan dengan kebutuhan
- e. Kertas : HVS
- f. Warna : Putih
- g. Huruf : Times New Roman
- h. Logo : Logo yang digunakan adalah logo puskesmas
- i. Penjepit : Ukuran lubang 5mm, sesuai dengan alat pelubang kertas

Kelebihan hasil rancangan desain map terpilih :

- a. Terdapat dua tepi tulis sehingga dapat membedakan tulisan yang ditulis oleh dokter dengan tenaga kesehatan lain.
- b. Terdapat kolom diagnosa dan kode icd-10
- c. Memudahkan dalam penulisan karena terdapat *space* yang cukup lebar

2. Rancangan *Tracer*

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data sebagai berikut :

- a. Dari hasil wawancara dibawah ini dapat disimpulkan bahwa sering terjadi kejadian *misfile* di Puskesmas Kasihan II Bantul.

Oo itu sering banget, karna berkas pasien tidak ketemu jadi dibuatkan berkas baru sehingga kami paramedis kerepotan karna riwayat pengobatan sebelumnya itu nggak ada

Informan A

Sering banget...sering banget..

Informan C

Iya disini sering...sering terjadi misfile seperti itu

Triangulasi Sumber

- b. Dari hasil wawancara dibawah ini dapat disimpulkan bahwa dengan adanya *tracer* dapat meminimalisir angka kejadian *misfile* di Puskesmas Kasihan II Bantul

Bisa sih.. dengan adanya tracer itu sudah bagus..tapi masih saja ada kejadian status tidak ketemu maupun hilang

Informan A

Iya..bisa sih...tapi itu sih tergantung orangnya juga, ada yang teliti banget...ada yang kurang teliti... mungkin karna faktor sudah lelah..biasanya kan masuk-masukin berkas nya pas akhir jadi suka keliru masukinnya..misalnya angka 655 jadi 665 gitu

Informan B

Sangat bisa kalau pakai tracer

Triangulasi Sumber

- c. Dari hasil wawancara dibawah ini dapat disimpulkan bahwa perlu dilakukannya redesain *tracer* di Puskesmas Kasihan II Bantul

Kalau tracer yang sudah ada sekarang itu bahannya kurang tebal.. jadi kalau bisa jika di redesain itu pemilihan bahannya yang lebih tebal dan yang awet kalau kena air juga gak gampang lepek gitu.. terus warna nya juga yang mencolok

Informan C

Iya perlu.. karna disini tracernya tipis banget...kalau dimasukin ke dalam rak itu kadang kelipet.. pertama-tama memang kaku, tapi lama-lama letoy.. terkait desain tracernya juga belum memuat nama pasien, nomor rekam medis, sama poli tujuan jadi cuma polos kertas..

Triangulasi Sumber

Berikut ini adalah analisis *tracer* yang saat ini digunakan di Puskesmas Kasihan II Bantul:

Tabel 4. 30 Analisis Tracer di Puskesmas Kasihan II

No	Item	Puskesmas Kasihan II
1	Nama Pasien	Tidak terdapat item nama pasien pada tracer
2	Nomor Rekam Medis	Tidak terdapat item nomor rekam medis pada tracer
3	Tujuan Rekam Medis	Tidak terdapat item nama poli tujuan pada tracer
4	Tanggal Keluar	Tidak terdapat item tanggal keluar berkas rekam medis pada tracer

Berdasarkan data yang telah diperoleh, maka peneliti mengusulkan dua alternatif rancangan tracer, dalam mendesain peneliti memperhatikan item-item yang harus tersedia pada tracer. Berikut ini adalah alternatif rancangan yang diajukan:



Gambar 4. 7 Rancangan Alternatif 1 Tracer



Gambar 4. 8 Rancangan Alternatif 2 Tracer

Dari kedua alternatif rancangan yang diajukan oleh peneliti kepada informan berjumlah 3 orang yang terdiri dari 1 orang dokter, 1 orang perawat, 1 orang petugas rekam medis dan 1 orang kepala rekam medis sebagai triangulasi sumber yang dilakukan pada tanggal 29 April 2020, informan menyampaikan beberapa saran pada alternatif rancangan yang telah terpilih atas kesepakatan bersama sebelumnya untuk perbaikan rancangan *tracer* yang terpilih. Berikut ini adalah hasil rancangan alternatif *tracer* yang terpilih yang telah di perbaiki sesuai dengan saran informan:



Gambar 4. 9 Rancangan Tracer Terpilih

Keterangan Tracer :

- a. Aplikasi : CorelDraw X7
- b. Garis : garis dasar pada rancangan *tracer* ini berwarna hitam
- c. Bentuk : *Landscape*
- d. Ukuran : 24x15cm, ukuran disesuaikan dengan kebutuhan
- e. Kertas : PVC/bahan yang tebal seperti map
- f. Warna : Orange

g. Huruf : Arial

Kelebihan hasil rancangan desain *tracer* terpilih :

- a. Bahan tracer terbuat dari PVC atau bahan tebal lainnya seperti map plastik agar tidak mudah tertekuk atau terlipat dan lebih awet dalam penggunaannya.
- b. Pada bagian kanan atas terdapat kantong sisipan untuk memasukkan label yang berisi nama pasien, nomor rekam medis, poli tujuan dan tanggal keluar berkas sehingga dapat meminimalisir terjadinya misfile ketika petugas hendak mengembalikan berkas rekam medis kedalam rak penyimpanan.
- c. Warna pada desain tracer ini dibuat mencolok agar berbeda dengan berkas rekam medis.
- d. Terdapat tulisan sisipkan lembar ini sebagai pengganti rekam medis yang keluar.
- e. Terdapat lidah/guide sehingga memudahkan dalam pengembalian dokumen rekam medis

3. Rancangan Kartu Identitas Berobat

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data sebagai berikut :

- a. Dari hasil wawancara dibawah ini dapat disimpulkan bahwa kartu identitas berobat itu penting di puskesmas kasihan II Bantul.

Penting.. soalnya kan kalau pas posisi mati listrik kan ketergantungannya biasanya kalau pasiennya ga bawa kartunya kan gabisa nyari...

Informan B

Kartu berobat itu penting... untuk memudahkan petugas dalam mencarikan dokumen pasien

Triangulasi Sumber

- b. Dari hasil wawancara dibawah ini dapat disimpulkan bahwa perlu dilakukannya redesain kartu berobat di Puskesmas Kasihan II Bantul.

kayaknya sudah lama itu kartunya.. jadi nggak pernah ada perbaruan.. jadi yang dipake yaa yang desain lama terus..jadi memang kalau yang desain seperti ini itu gampang banget sobek.. tapi untuk isinya itu sudah cukup karna kan memuat nama pasien..nomor rekam medis.. sama alamat ya...

Informan C

Kalau desain isinya sih udah cukup lumayan ya.. terkait bahannya aja sih itu tipis.. mudah rusak lah intinya.. sama mungkin kalau mau di desain ulang format nomor rekam medis itu bisa dikasi space agak banyak.. kalau yang sekarang itu terlalu mepet

Triangulasi Sumber

Berdasarkan data yang telah diperoleh, maka peneliti mengusulkan dua alternatif rancangan kartu identitas berobat. Berikut ini adalah alternatif rancangan yang diajukan:

Gambar 4. 10 Rancangan Alternatif 1 Kartu Identitas Berobat

Gambar 4. 11 Rancangan Alternatif 2 Kartu Identitas Berobat

Dari kedua alternatif rancangan yang diajukan oleh peneliti kepada informan berjumlah 3 orang yang terdiri dari 1 orang dokter, 1 orang perawat, 1 orang petugas rekam medis dan 1 orang kepala rekam medis sebagai triangulasi sumber yang dilakukan pada tanggal 29 April 2020, informan menyampaikan beberapa saran pada alternatif rancangan yang telah terpilih

atas kesepakatan bersama sebelumnya untuk perbaikan rancangan kartu identitas berobat yang terpilih. Berikut ini adalah hasil rancangan alternatif kartu identitas berobat yang terpilih yang telah di perbaiki sesuai dengan saran informan:

The image shows two alternative designs for a patient identification card. The left design is a green card with a white cross logo, containing fields for NO. RM, Nama KK, and Alamat, and a note 'KARTU INI HARAP DIBAWA JIKA BEROBAT'. The right design is a yellow card with a green banner at the top that says 'Daftar Anggota Keluarga :', followed by a table with 10 numbered rows for family members.

Gambar 4. 12 Rancangan Terpilih Kartu Identitas Berobat

Keterangan Kartu Identitas Berobat :

- a. Aplikasi : CorelDraw X7
- b. Garis : Garis dasar pada rancangan tracer ini berwarna hitam
- c. Bentuk : *Landscape*
- d. Ukuran : 8,5 x 5,5cm
- e. Kertas : *Ivory 260gram*
- f. Warna : Hijau
- g. Huruf : Times New Roman

Kelebihan hasil rancangan desain kartu identitas berobat terpilih :

- a. Bahan kartu identitas berobat dari *ivory 260gr* yang mana kertas tersebut memiliki jenis bahan yang kuat sehingga tidak mudah rusak dan sobek. Pada bagian permukaan kertas terlapis laminasi *gloosy* sehingga membuat warna tidak luntur dan tampak berkilauan. Gambar dan tulisan yang tercetak juga terlihat lebih tajam dan cerah.
- b. Warna dalam pemilihan desain yang menarik.

C. Pembahasan

1. Rancangan Map (Folder) dan Formulir Rekam Medis

a. Map (Folder) Rekam Medis

Map (Folder) Rekam Medis di Puskesmas Kasihan II merupakan suatu berkas yang berisi lembaran-lembaran terkait dengan informasi atau data pasien. Ada tiga aspek yang harus diperhatikan dalam mendesain formulir yaitu aspek anatomi, aspek fisik, dan aspek isi.

1) Aspek Fisik

Menurut (Rustiyanto, 2011), bahan map rekam medis dapat menggunakan kertas Brief order, Stof map, Snelhecter, Hanging map. Lalu menurut (Abdelhak, 2016), untuk bahan map (folder) rekam medis yang digunakan adalah kertas manila, lalu. Di Puskesmas Kasihan II Bantul untuk map (folder) rekam medis menggunakan bahan BC dengan berat 160gram. Map (folder) rekam medis tersebut berbahan tipis dan mudah rusak, maka perancang mengusulkan untuk menggunakan kertas ivory 260 gram dan disertakan dengan penjepit kertas didalamnya yang mana kertas tersebut merupakan bahan yang kuat sehingga tidak mudah rusak dan sobek. Pada bagian permukaan kertas terlapis laminasi *gloosy* sehingga membuat warna tidak luntur dan tampak berkilauan.

Menurut (Abdelhak, 2016), Berntuk format map (*folder*) sebaiknya menggunakan ukuran yang sama dan standar yaitu segi empat. Di Puskesmas Kasihan II Bantul, bentuk map (folder) rekam medis yaitu berbentuk persegi panjang dengan bentuk layout portrait. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Nurhidayah, 2017) ukuran map rekam medis dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan bisa juga disesuaikan juga dengan ukuran rak penyimpanan. Lalu menurut (Abdelhak, 2016), Ukuran dan jenis map (*folder*) hendaknya standar, tetapi bias juga disesuaikan dengan kebutuhan yang ada. Untuk ukuran standar map yaitu F4.. Di Puskesmas Kasihan II Bantul, ukuran map (folder) rekam medis yaitu

A5. Usulan perancang yaitu menggunakan ukuran map rekam medis standar F4 dengan lebar 24cm dan tinggi 33cm menyesuaikan dengan teori diatas.

Menurut (Abdelhak, 2016), Warna map (*folder*) harus cerah untuk emnjaga nilai kontras antara warna map dengan tinta. Di Puskesmas Kasihan II Bantul, warna map (*folder*) rekam medis yaitu biru, merah dan hijau. Warna map dibedakan menurut alamat pasien. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

2) Aspek Anatomi

Menurut (Nurhidayah, 2017) pada bagian *Header* seharusnya terdapat nama pasien, nomor rekam medis, nomor register, tahun kunjungan, keterangan alergi, dan keterangan alert warning. Lalu menurut (Abdelhak, 2016), bagian *Header and Footer* yaitu meliputi judul dan sub judul. Selain itu bagian ini juga berisi informasi tentang nama penyedia layanan, alamat, nomor telepon, dan logo. Di Puskesmas Kasihan Bantul, pada bagian *Header and Footer* terdapat logo, nama, alamat, dan nomor telepon Puskesmas. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori

Menurut (Abdelhak, 2016), bagian *Introduction* harus menjelaskan terkait tujuan formulir itu sendiri. Menurut (Nurhidayah, 2017) , Menampilkan judul map rekam medis “Status Rekam Medis” . Di Puskesmas Kasihan II Bantul, pada bagian *Introduction* terdapat judul map (*folder*) rekam medis. hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Nurhidayah, 2017) pada bagian *Body* terdapat *item* yang ditambahkan dan tidak digunakan dari isi map dokumen rekam medis. kemudian menurut (Abdelhak, 2016), bagian *Body* menjelaskan tentang isi dari form. Di Puseksmas Kasihan II Bantul belum terdapat item identitas pasien seperti nama, jenis kelamin, alamat dan nomor rekam medis. Maka perancang mengusulkan untuk menambahkan item identitas pasien.

Menurut (Abdelhak, 2016), bagian *Fonts* menjelaskan terkait jenis huruf karena akan berpengaruh terhadap keterbacaan, sehingga harus diperhatikan ukuran, penebalan huruf, huruf miring, dan lain sebagainya. Di Puskesmas Kasihan II Bantul *Font* yang digunakan yaitu Arial dengan ukuran 14 tidak terdapat penebalan huruf, huruf miring dan lain sebagainya, Maka usulan perancang yaitu bagian *Font* menggunakan Times New Romans dengan ukuran font 14-18 (menyesuaikan) disertai dengan penebalan huruf, huruf miring dan lain sebagainya karena hal tersebut dapat mempengaruhi keterbacaan.

Menurut (Nurhidayah, 2017), *ruler* dalam map berfungsi sebagai batas tegas untuk membantu dalam pengisian dan pemisah antara satu item dengan item yang lain. Kemudian menurut (Abdelhak, 2016), pada bagian *Ruler* terdapat garis *vertical* dan *horizontal* yang berguna untuk membagi form ke dalam bagian-bagian dan mengarahkan entry lokasi. Di Puskesmas Kasihan II Bantul belum terdapat *ruler* pada map (folder) rekam medis. Usulan perancang yaitu menambahkan *ruler* yang menjadi pemisah antara item satu dengan yang lainnya, hal tersebut dapat memudahkan dalam pengisian map (folder) rekam medis.

Menurut (Abdelhak, 2016), bagian *Border* berpengaruh dalam hal penyediaan ruang ketika suatu form akan di print. Menurut (Nurhidayah, 2017), Menyertakan borders pada layout dapat digunakan untuk memberikan jarak ketika map dokumen rekam medis akan dicetak Di Puskesmas Kasihan II Belum terdapat *border* dalam map (folder) rekam medis, maka usulan perancang yaitu menambahkan *border* pada sisi-sisi map (folder) rekam medis

3) Aspek Isi

Menurut (Sudra, 2013), Folder rekam medis minimal memuat informasi Identitas sarana pelayanan kesehatan. Di Puskesmas Kasihan II Bantul terdapat identitas sarana pelayanan kesehatan meliputi nama, alamat dan nomor telepon puskesmas pada map rekam medis. hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Sudra, 2013), Folder rekam medis minimal memuat informasi Tulisan “CONFIDENTIAL” atau “RAHASIA” atau keduanya. Di Puskesmas Kasihan II Bantul Belum terdapat tulisan “rahasia” pada sampul depan map (folder) rekam medis. Maka perancang mengusulkan yaitu menambahkan tulisan “RAHASIA” pada map (folder) rekam medis dan terdapat peringatan bahwa rekam medis tidak boleh dibawa keluar dari puskesmas sehingga kemungkinan berkas rekam medis terbawa keluar tidak terjadi dan terdapat instruction apabila telah selesai digunakan, map rekam medis segera dikembalikan ke bagian rekam medis sehingga dapat mengurangi berkas rekam medis kembali lebih dari 2x24jam

Menurut (Sudra, 2013), Folder rekam medis minimal memuat informasi Nama pasien. Di Puskesmas Kasihan II Bantul Belum terdapat item terkait nama pasien pada sampul depan map (folder) rekam medis. Maka perancang mengusulkan untuk menambahkan item nama pasien sebagai identitas pasien pada map (folder) rekam medis sehingga memudahkan petuags dalam mencari berkas. Pada bagian belakang berkas rekam medis juga terdapat daftar nama anggota keluarga sehingga memudahkan petugas untuk mengetahui siapa saja anggota keluarga pasien.

Menurut (Sudra, 2013), Folder rekam medis minimal memuat informasi Nomor rekam medis. Di Puskesmas Kasihan II Bantul

Sudah tersedia kolom untuk pengisian nomor rekam medis. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Sudra, 2013), Folder rekam medis minimal memuat informasi Tahun kunjungan terakhir. Di Puskesmas Kasihan II Bantul Belum tersedia tahun kunjungan terakhir pada map (folder) rekam medis. maka perancang mengusulkan untuk menambahkan kolom pengisian tahun kunjungan terakhir pada map (folder) rekam medis.

b. Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Puskesmas Kasihan II Bantul merupakan lembaran yang berisi tentang identitas dan hasil pemeriksaan pasien. Ada tiga aspek yang harus diperhatikan dalam mendesain formulir yaitu aspek anatomi, aspek fisik, dan aspek isi.

1) Aspek Fisik

Menurut (Masrochah, 2016) formulir hendaknya berbahan kertas HVS 80 gram agar lebih tahan lama untuk disimpan. Lalu menurut (Abdelhak, 2016), jika berupa formulir kertas, hendaknya menggunakan kertas dengan kualitas yang baik dan tahan lama. Formulir rekam medis tidak boleh menggunakan kertas buram (baik yang berwarna coklat maupun putih). Di Puskesmas Kasihan II Bantul menggunakan jenis kertas HVS. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Abdelhak, 2016), Setiap formulir harus mencantumkan identitas pasien, minimal berupa item “Nama Pasien” dan “Nomor Rekam Medis”. Jika formulir tersebut bolak-balik, maka item identitas pasien ini harus dicantumkan pada kedua sisi formulir tersebut. Di Puskesmas Kasihan II Bantul Terdapat identitas pasien meliputi nama,

alamat, tanggal lahir, umur, jenis kelamin pada formulir CPPT. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Abdelhak, 2016), Jika formulir berupa kertas, hendaknya semua formulir memiliki ukuran yang sama dan standar, biasanya A4. Di Puskesmas Kasihan II Bantul ukuran formulir yaitu A5. Perancang mengusulkan untuk mengganti kertas A5 dengan kertas A4 dengan ukuran 21 x 29,7 cm sesuai dengan teori.

Menurut (Masrochah, 2016), formulir sebaiknya menggunakan kertas putih bersih agar tulisan terlihat lebih jelas. Menurut (Abdelhak, 2016), Warna dasar formulir hendaknya putih atau warna muda lainnya untuk menjaga nilai kontras antara warna dasar formulir dengan warna tintanya. Di Puskesmas Kasihan II Bantul formulir CPPT berwarna putih dengan tinta warna hitam pada *font*-nya. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

2) Aspek Anatomi

Menurut (Sudra, 2013), bagian kepala (*heading*) ini bisaditempatkan di bagian atas atau sisi kanan formulir.

Semua formulir dalam suatu institusi hendaknya memiliki posisi dan komposisi *heading* yang sama. Posisi *heading* mempertimbangkan aspek penjilidan, penyimpanan, palipatan, dan penataan formulir.

Menurut (Abdelhak, 2016), Pada bagian Kepala (*Heading*) ini biasanya ditempatkan pada bagian atas formulir meliputi judul (nama) formulir, sub judul, nama institusi (puskesmas, rumah sakit, klinik, dan sebagainya), logo, nomor kode dan revisi, nomor halaman, dan informasi pelengkap lainnya. Di Puskesmas Kasihan II Bantul Belum terdapat *heading* pada formulir CPPT. Maka perancang mengusulkan untuk menambahkan judul formulir, nama Puskesmas, logo, nomor kode dan revisi, dan nomor halaman sesuai dengan teori.

Menurut (Abdelhak, 2016), Pada bagian ini berisi mengenai keterangan tambahan terkait formulir. Apabila pada bagian *heading*

dirasa cukup dalam memberikan gambaran fungsi dan tujuan formulir tersebut maka pada bagian *introduction* ini tidak perlu ditambahkan lagi. Di Puskesmas Kasihan II Bantul Terdapat pendahuluan yang meliputi nama, tanggal lahir, nomor identitas dan alamat pasien. Perancang mengusulkan untuk menambahkan item jenis kelamin, dan status pasien umum/bpjs serta nomor kartu jaminan pasien agar identitas pasien lebih lengkap.

Menurut (Masrochah, 2016), bagian Perintah (*Instructions*) ini diletakkan pada bagian kiri bawah dari formulir resume medis. Kemudian menurut (Abdelhak, 2016), Pada bagian Perintah (*Instructions*) ini berisi penjelasan singkat terkait jumlah lembar, cara pengisian dan lain sebagainya. Bagian ini biasanya penempatannya diatur agar singkat, jelas dan tidak mengganggu saat pembacaan atau pengisian formulir. Di puskesmas Kasihan II Bantul Belum terdapat *instruction* untuk pengisian formulir. Perancang mengusulkan *instruction* ditambahkan dan diletakkan pada bagian kiri bawah dari formulir agar memudahkan tenaga kesehatan ketika hendak mengisi formulir CPPT.

Menurut (Abdelhak, 2016) bagian *Body* merupakan bagian inti dalam formulir. Pada bagian inilah data dicatat. Di puskesmas Kasihan II Bantul, space penulisan dokter dan tenaga kesehatan lainnya belum terpisah sehingga terkadang membuat bingung ketika membacanya. Perancang mengusulkan untuk menambahkan batas tepi, space penulisan yang cukup luas, urutan pengisian formulir dan jumlah halaman formulir.

Menurut (Abdelhak, 2016), Pada bagian Penutup (*Close*) ini biasanya tercantum tanda tangan, nama terang, keterangan tempat, tanggal (dan jam bila diperlukan). Menurut (Masrochah, 2016), *Close* pada formulir ini ditunjukkan pada bagian bawah dan pada bagian bawah terdapat nama dokter dan tanda tangan dokter bisa juga ditambahkan tempat dan tanggal pengisian. Di Puskesmas Kasihan II

Bantul sudah terdapat tempat untuk penulisan tanda tangan dan nama pemberi asuhan pasien. Perancang mengusulkan untuk penulisan tanda tangan dan nama pemberi asuhan paasien pada akhir catatan.

3) Aspek Isi

Menurut (Abdelhak, 2016), Untuk pengisian formulir upayakan pengisian dengan cara memilih, memberi tanda, dan sebagainya. Di Puskesmas Kasihan II Bantul pengisian pada formulir CPPT dengan menulis langsung. Perancang mengusulkan cara pengisian formulir dengan cara membubuhkan stempel SOAPIE pada kolom tepi tulis tenaga kesehatan lain dan membubuhkan stempel SOAP pada kolom tepi tulis dokter, kemudian ditulis tangan untuk hasil pemeriksaannya.

Menurut (Abdelhak, 2016), Upayakan menggunakan metode *upper left caption* (ULC) untuk menandai dan memberi keterangan pada setiap item yang harus diisi. Penggunaan ULC biasanya bisa memperjelas dan menambah luas area pengisian. Di Puskesmas Kasihan II Bantul sudah menggunakan metode *upper left caption* (ULC). Hal berikut ini sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Abdelhak, 2016), Sediakan area (spasi) yang cukup untuk setiap item isian dan sesuai dengan cara pengisiannya (ditulis atau diketik). Di Puskesmas Kasihan II Bantul, area spasi sudah cukup luas untuk pengisian. Hal berikut ini sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Abdelhak, 2016), pada bagian ini mencantumkan keterangan cara pengisian yang jelas. Di Puskesmas Kasihan II Bantul belum tersedia keterangan cara pengisian formulir. Maka perancang mengusulkan untuk menambahkan keterangan cara pengisian formulir CPPT pada kolom pengisian.

2. Rancangan *Tracer*

Menurut (WHO, 2006), Jenis tracer (*outguide*) yang baik adalah dalam bentuk kartu, biasanya ukurannya sama atau sedikit lebih besar dari rekam medis, dan harus tercantum : Nama Pasien, Nomor Rekam Medis, Tujuan Rekam Medis dan Tanggal Keluar. Di Puskesmas Kasihan II Bantul Tidak terdapat item nama pasien, nomor rekam medis, tujuan rekam medis keluar, dan tanggal keluar rekam medis pada tracer dan ukuran tracer yaitu 20x6cm cm. Maka perancang mengusulkan untuk mengganti ukuran tracer dengan ukuran 24x15cm dan menambahkan kantong sisipan pada bagian kanan atas tracer terdapat untuk memasukkan label yang berisi item nama pasien, nomor rekam medis, tujuan rekam medis keluar, dan tanggal keluar rekam medis pada tracer sesuai dengan teori, dan dengan bahan tracer yang terbuat dari PVC atau bahan tebal lainnya seperti map plastik agar tidak mudah tertekuk atau terlipat dan lebih awet dalam penggunaannya.

3. Rancangan Kartu Identitas Berobat

Menurut (Saputra, 2018), Pada KIB terdapat identitas dan nomor rekam medis pasien. Di Puskesmas Kasihan II Bantul, terdapat Identitas pasien (nama pasien, jenis kelamin, alamat). Hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Saputra, 2018), Pada KIB terdapat identitas dan nomor rekam medis pasien. Di Puskesmas Kasihan II Bantul, terdapat kolom nomor rekam medis. hal tersebut sudah sesuai dengan teori.

Menurut (Sudra, 2013), Apabila KIB "hanya" dibuat dari karton biasa dengan desain yang kurang menarik maka selain mudah rusak juga akan membuat pasien kurang menghargai KIB dan fungsinya. Desain yang menarik serta didukung bahan yang awet juga dapat menjadi media promosi.

Di Puskesmas Kasihan II Bantul, bahan kartu berobat yang digunakan yaitu Manila/BC 160gram . Perancang mengusulkan untuk mengganti bahan kartu berobat dengan bahan jenis ivory 260gram yang mana kertas tersebut memiliki jenis bahan yang kuat sehingga tidak mudah rusak dan sobek dengan laminasi *glossy* dan dengan pemilihan warna yang menarik.

D. Keterbatasan

Peneliti sebenarnya ingin melakukan teknik pengumpulan data secara FGD (*Focus Group Discussion*), namun karena situasi dan kondisi yang tidak memungkinkan, kemudian peneliti menggunakan diskusi atau wawancara secara perseorangan untuk mengganti teknik FGD.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA