

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pemahaman

Pada tahun 1956, Bloom, Englehart, Furst, Hill dan Krathwohl berhasil mengenalkan kerangka konsep kemampuan berpikir yang dinamakan *Taxonomy Bloom*. Taksonomi Bloom adalah struktur hierarkhi yang mengidentifikasikan skills mulai dari tingkat yang rendah hingga yang tinggi. Dalam kerangka konsep ini, tujuan pendidikan ini oleh Bloom dibagi menjadi tiga domain/ranah kemampuan intelektual (intellectual behaviors) yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik:

- 1) Ranah Kognitif berisi perilaku yang menekankan aspek intelektual, seperti pengetahuan, dan keterampilan berpikir.
- 2) Ranah afektif mencakup perilaku terkait dengan emosi, misalnya perasaan, nilai, minat, motivasi, dan sikap. Sedangkan ranah
- 3) Ranah Psikomotorik berisi perilaku yang menekankan fungsi manipulatif dan keterampilan motorik / kemampuan fisik, berenang, dan mengoperasikan mesin.

Ranah kognitif ini terdiri atas enam level, yaitu: (1) knowledge (pengetahuan), (2) comprehension (pemahaman atau persepsi), (3) application (penerapan), (4) analysis (penguraian atau penjabaran), (5) synthesis (pemaduan), dan (6) evaluation (penilaian) (Utari dkk, 2011)

Tabel 2. 1 Tabel Ranah Kognitif

RANAH KOGNITIF			
No	Kategori	Penjelasan	Kata Kerja Kunci

1.	Pengetahuan	Kemampuan mengetahui dan menyebutkan kembali Contoh: menyatakan kebijakan.	Mendefinisikan, menyusun daftar, menamai, menyatakan, mengidentifikasi, mengetahui, menyebutkan, membuat rerangka, menggaris bawahi, menggambarkan, menjodohkan, memilih.
2	Pemahaman	Kemampuan memahami instruksi/masalah, menginterpretasikan dan menyatakan kembali dengan kata-kata sendiri Contoh : Menuliskan kembali atau merangkum materi pelajaran	Menerangkan, menjelaskan, menguraikan, membedakan, menginterpretasikan, merumuskan, memperkirakan, meramalkan, menggeneralisir, menterjemahkan, mengubah, memberi contoh, memperluas, menyatakan kembali, menganalogikan, merangkum.
3	Penerapan	Kemampuan menggunakan konsep dalam praktek atau situasi yang baru Contoh: Menggunakan pedoman/ aturan dalam menghitung gaji pegawai	Menerapkan, mengubah, menghitung, melengkapi, menemukan. membuktikan, menggunakan, mendemonstrasikan, memanipulasi, memodifikasi, menyesuaikan, menunjukkan, mengoperasikan, menyiapkan, menyediakan, menghasilkan.
4	Analisa	Kemampuan memisahkan konsep kedalam beberapa komponen untuk memperoleh pemahaman yang lebih luas atas dampak komponen – komponen terhadap konsep tersebut secara utuh. Contoh: Menganalisa	Menganalisa, mendiskriminasikan, membuat skema /diagram, membedakan, membandingkan, mengkontraskan, memisahkan, membagi, menghubungkan, menunjukkan hubungan antara variabel, memilih, memecah menjadi beberapa bagian,

		penyebab meningkatnya Harga pokok penjualan dalam laporan keuangan dengan memisahkan komponen-komponennya.	menyisihkan, mempertentangkan.
5	Sintesa	Kemampuan merangkai atau menyusun kembali komponen-komponen dalam rangka menciptakan arti/pemahaman/ struktur baru. Contoh: Menyusun kurikulum dengan mengintegrasikan pendapat dan materi dari beberapa sumber	Mengkategorikan mengkombinasikan, mengatur memodifikasi, mendisain, mengintegrasikan, mengorganisir, mengkompilasi, mengarang, menciptakan, menyusun kembali, menulis kembali, merancang, merangkai, merevisi, menghubungkan, merekonstruksi, menyimpulkan, mempolakan
6	Evaluasi	Kemampuan mengevaluasi dan menilai sesuatu berdasarkan norma, acuan atau kriteria. Contoh: Membandingkan hasil ujian siswa dengan kunci jawaban.	Mengkaji ulang, membandingkan, menyimpulkan, mengkritik, mengkontraskan, mempertentangkan menjustifikasi, mempertahankan, mengevaluasi, membuktikan, memperhitungkan, menghasilkan, menyesuaikan,

Sumber: Bloom, Benjamin S., dkk (1956)

2.1.2 Buku Pedoman

Pengertian buku menurut Kamus Besar Indonesia adalah lembar kertas yang berjilid, berisi tulisan atau kosong. Buku adalah kumpulan kertas atau bahan lainnya yang dijilid menjadi satu pada salah satu ujungnya dan berisi tulisan atau gambar. Setiap sisi dari sebuah lembaran kertas pada buku disebut sebuah halaman. Buku pedoman merupakan buku yang digunakan sebagai acuan dalam melakukan suatu kelakuan.

Adapun pengertian buku pedoman menurut komisi akreditasi Rumah Sakit pada tahun 2012 tentang panduan penyusunan dokumen akreditasi adalah kumpulan ketentuan dasar yang memberi arah bagaimana sesuatu harus dilakukan, dengan demikian merupakan hal pokok yang menjadi dasar untuk menentukan atau melaksanakan kegiatan.

1) Cara membuat buku dengan kesan pertama yang baik menurut Hodgson (2015):

Petunjuk penggunaan harus memiliki kesan pertama yang kuat dan positif. Pedoman-pedoman di bawah ini dapat membantu :

- a. Hindarilah tampilan dalam bentuk buku teks (format "*landscape*" bersifat lebih ramah bagi pengguna).
- b. Gunakanlah kertas yang sepadan dengan kualitas produk.
- c. Manfaatkanlah warna yang bermakna dan efektif.
- d. Petunjuk penggunaan tidak boleh berukuran terlalu besar, berat, kecil, atau tipis.
- e. Efektifkanlah penggunaan gambar-gambar dan diagram-diagram.
- f. Jangan berisi tulisan yang terlalu padat.
- g. Gunakanlah jenis huruf "sanserif" yang bersih dan mudah dibaca.
- h. Sertakan sejumlah angka bantuan.
- i. Gunakanlah satu bahasa.

2) Cara meningkatkan kemudahan dalam pencarian menurut Hodgson (2015):

Berikut adalah beberapa panduan yang akan membantu pengguna menemukan apa yang mereka cari :

- a. Aturilah informasi secara hirarkis.
- b. Tandailah urutan dengan penebalan-penebalan, warna, dan lain-lain.
- c. Bagilah menjadi beberapa bagian yang diatur oleh :
 1. Kronologi penggunaan.

2. Frekuensi penggunaan.
 3. Kategori fungsional.
 4. Tingkat kemahiran (pemula vs pengguna ahli).
- d. Tunjukkanlah hal-hal yang penting dengan menggunakan hal-hal yang kontras, warna, bayangan, penebalan, dll.
 - e. Bekerjalah dengan pengguna nyata untuk mengidentifikasi kesamaan kata kunci (ini dapat dipelajari selama pengujian kegunaan).
 - f. Menyediakan indeks kata kunci menggunakan terminologi dari pengguna.
 - g. Pastikan bahwa indeks menyertakan sinonim yang sama.
 - h. Sediakanlah daftar istilah teknis.
 - i. Sertakanlah suatu (yang benar-benar berguna) bagian pemecahan masalah.
 - j. Gunakanlah penandaan dengan warna untuk membantu navigasi.
 - k. Buatlah panduan awal singkat yang dengan mudah dapat diakses.
 - l. Hindarilah referensi silang yang tidak perlu ke bagian lain dari petunjuk penggunaan.
 - m. Hindarilah penggandakan penomoran halaman dalam panduan multi bahasa (lebih baik lagi, hindari penggunaan multi bahasa).
 - n. Tampilkanlah angka-angka bantuan dengan jelas.

3) Cara memberikan instruksi penggunaan buku menurut Hodgson (2015) :

Membuat petunjuk yang mudah dibaca dan dimengerti oleh semua pengguna memang sangat penting. Banyak petunjuk penggunaan memiliki instruksi yang tidak lengkap, tidak benar, atau malah tidak memiliki keterkaitan pada produk yang nyata. Berikut adalah beberapa panduan untuk membantu membuat petunjuk mudah dimengerti oleh pengguna:

- a. Sediakanlah langkah demi langkah dalam urutan yang benar.
- b. Ikutilah waktu dan urutan dalam perlakuan yang sebenarnya.
- c. Sediakanlah batu loncatan yang terlihat jelas (misalnya langkah 1, langkah 2 dan lain lain).
- d. Hindarilah paragraf yang panjang.
- e. Gunakanlah kata-kata dan hal-hal sehari-hari, hindarilah jargon.
- f. Jelaskanlah untuk apa fungsi atau fitur (dalam hal praktis mendasar) seperti halnya dalam petunjuk "Bagaimana Cara".
- g. Periksa bahwa petunjuk sesuai dengan produk yang sebenarnya.
- h. Jelaskanlah simbol, ikon, dan kode-kode awal.
- i. Hindarilah membuat penyelesaian yang buntu.
- j. Hindarilah kesan menggurui pengguna.
- k. Jangan berasumsi bahwa pengguna memiliki pengalaman sebelumnya atau pengetahuan produk.
- l. Ujilah kegunaan petunjuk bersama-sama dengan produk dengan mengajak pengguna yang belum berpengalaman (bukan desainer atau ahli produk).
- m. Tuliskanlah dalam bentuk kalimat saat ini (*present tense*) dan bentuk aktif.
- n. Tuliskanlah langkah-langkah untuk penyelesaian tugas saat mengerjakan perlakuan yang sebenarnya pada produk yang nyata. Milikilah pengguna independen kemudian ikuti langkah-

langkahnya (secara harfiah) bersama dengan produk dan periksalah apakah :

1. Sangat mudah untuk mengerjakan perlakuan dari awal sampai akhir.
 2. Sangat mudah untuk menyelesaikan perlakuan dan mengulanginya kembali.
 3. Sangat mudah untuk melompat menuju petunjuk penggunaan setengah jalan dari pengerjaan.
- 4) Cara merancang setiap halaman dalam petunjuk penggunaan menurut Philip Hugson (2015):
- a. Pastikan ukuran jenis huruf memadai (gunakan setidaknya jenis huruf dalam ukuran 12);
 - b. Pastikan teks dengan latar belakang sangat kontras (hitam putih adalah yang terbaik);
 - c. Gunakanlah jenis huruf “sanserif”;
 - d. Hindarilah penggunaan beberapa jenis huruf;
 - e. Berat jenis huruf dapat digunakan secara hemat untuk menunjukkan fungsinya yang penting;
 - f. Gunakanlah kode warna secara konsisten;
 - g. Sediakanlah banyak ruang putih di antara tiap bagian dan di sekitar gambar dan paragraf;
 - h. Sediakanlah suatu bagian (atau atas) bagi pengguna untuk membuat catatan mereka sendiri;
 - i. Gunakanlah tata letak yang konsisten dalam tiap halaman;
 - j. Ujilah penggunaan warna untuk memastikan itu dapat dibaca oleh pengguna buta warna;
 - k. Hindarilah penggunaan warna biru muda untuk teks dan detail yang kecil, dan jangan pernah menggunakan warna biru pada latar belakang merah.

5) Ukuran Buku

Menurut Ahmad Faizin Karimi (2012), dalam menentukan ukuran halaman, yang penting adalah prinsip proporsionalitas. Artinya perbandingan panjang dan lebar seimbang (kecuali untuk tujuan tertentu kita bisa menggunakan ukuran yang tidak umum). Prinsip kedua adalah kemudahan, bagaimana agar buku itu mudah dibawa. Ketiga, hubungannya dengan tebal buku/panjang naskah. Jika naskah kita tebal, mungkin ukuran halaman bisa menggunakan format standar. Tapi jika naskah kita terlalu tipis, kita bisa pilih ukuran buku yang lebih kecil agar tebal buku masih memadai untuk kebutuhan penjilidan (binding). Berikut adalah beberapa ukuran standar buku:

Ukuran besar : 20 cm x 28 cm, 21,5 cm x 15,5 cm

Ukuran standar : 16 cm x 23 cm, 11,5 cm x 17,5 cm

Ukuran kecil : 14 cm x 21 cm, 10 cm x 16 cm

6) Sistematika Buku Pedoman

Sistematika buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis adalah sebagai berikut :

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI :

BAB I DEFINISI TEORI

- A. Sistem Penyimpanan dokumen rekam medis
- B. Macam-macam sistem penyimpanan dokumen rekam medis
- C. Sistem penomoran
- D. Tata cara penyimpanan dokumen rekam medis
- E. Fasilitas fisik ruang penyimpanan dokumen rekam medis
- F. Petunjuk penyimpanan
- G. Ketentuan kerja dan prosedur penyimpanan dokumen rekam medis

BAB II RUANG LINGKUP

- A. Penyimpanan dokumen rekam medis
- B. Pengambilan dokumen rekam medis

- C. Peminjaman dokumen rekam medis internal
- D. Peminjaman dokumen rekam medis eksternal
- E. Sistem penomoran dokumen rekam medis
- F. Sistem penjajaran dokumen rekam medis
- G. Fasilitas fisik ruang penyimpanan

BAB III TATA LAKSANA

- A. Alur penyimpanan dokumen rekam medis
- B. Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis

BAB IV DOKUMENTASI

DAFTAR PUSTAKA

2.1.3 Rumah Sakit

1) Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 dan Pasal 2, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

2) Tujuan Penyelenggaraan Rumah Sakit

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 3, Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;

- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

3) Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 5, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

4) Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Jenis pelayanan di Rumah Sakit berdasarkan 12 (dua belas) pelayanan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), diantaranya:

- a. Pelayanan administrasi
- b. Pelayanan medis
- c. Pelayanan keperawatan
- d. Pelayanan rekam medis
- e. Pelayanan gawat darurat
- f. Pelayanan laboratorium
- g. Pelayanan radiologi
- h. Pelayanan rehabilitasi medis

- i. Pelayanan intensif
- j. Pelayanan perinatal resiko tinggi
- k. Pelayanan operasi
- l. Pelayanan pengendalian infeksi nosokomial

2.1.4 Rekam Medis

1) Pengertian Rekam Medis

Menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Menurut Depkes RI (1994) pengertian rekam medis sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis adalah merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medik di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman dari pasien atau untuk keperluan lainnya.

2) Tujuan Rekam Medis

Menurut Depkes RI (1994) tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini harus didukung oleh sistem penyelenggaraan rekam medis yang baik dan

benar. Tertib administrasi merupakan salah satu factor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

3) Kegunaan Rekam Medis

Menurut Depkes RI (1994) kegunaan berkas rekam medis dapat di lihat dari berbagai aspek, diantaranya adalah :

a. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan peramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medik mempunyai nilai medik karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada pasien.

c. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medik mempunyai nilai hokum, karena isinya menyangkut masalah adanya kepastian hokum atas dasar keadilan. Dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medik mempunyai nilai keuangan karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan di rumah sakit. Tanpa adanya bukti catatan tindakan atau pelayanan, maka pembayaran pelayanan di rumah sakit tidak dapat di pertanggungjawabkan.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medik mempunyai nilai penelitian, karena isinya mengandung data atau informasi tentang perkembangan kronologis dari kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

f. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medik mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.1.5 Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

1) Pengertian Penyimpanan Dokumen Rekam Medis (*Filing*)

Sistem penyimpanan adalah sistem yang dipergunakan pada penyimpanan dokumen kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan dokumen yang sudah di simpan dapat dilakukan dengan cepat bilamana dokumen tersebut sewaktu-waktu dibutuhkan. (Sugiarto, ac-Wahyono, 2005;51)

Menurut Depkes RI Direktorat Jendral bina Pelayanan medik 2006 Ada dua cara penyimpanan berkas didalam penyelenggaraan rekam medis yaitu :

a. Sentralisasi

Sentralisasi ini diartikan penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat.

b. Desentralisasi

Dengan cara desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita di rawat. Berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan tempat penyimpanan yang terpisah.

2) Penjajaran Dokumen Rekam Medis

Menurut Depkes RI Direktorat Jendral Bina Pelayan Medik 2006, Sistem Penyimpanan rekam medis menurut nomor terbagi menjadi 3 yaitu :

a. Cara Nomor Langsung (*Straight Numerical Filling System*)

Penyimpanan rekam medis dalam rak penyimpanan secara berurut sesuai dengan urutan nomornya. Dengan demikian sangatlah muda sekaligus mengambil 50 berkas rekam medis dengan nomor yang berurutan dari rak pada waktu diminta untuk keperluan pendidikan, maupun untuk pengambilan rekam medis yang tidak aktif. Satu hal yang paling menguntungkan dari sistem ini adalah mudahnya melatih petugas-petugas yang harus melaksanakan pekerjaan penyimpanan tersebut. Namun sistem ini mempunyai kelemahan kelemahan yang tidak dapat dihindarkan, pada saat penyimpanan rekam meddis, petugas harus memperhatikan seluruh angka nomor sehingga mudah terjadi kekeliruan menyimpan. Makin besar angka yang diperhatikan, maka besar kemungkinan membuat kesalahan.

b. Sistem Angka Akhir (*Terminal Digit Filling System*)

Penyimpanan dengan sistem angka akhir (*Terminal Digit Filling System*) menggunakan nomor-nomor dengan 6 angka, yang dielompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri dari 2 angka. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah kelompok 2 angka yang terletak ditengah dan angka ketiga adalah kelompok 2 angka yang terletak

paling kiri. Terdapat 100 kelompok angka pertama (*primary section*) yaitu 00 sampai dengan 99. Pada waktu menyimpan, petugas harus melihat angka-angka pertama dan membawa rekam medis tersebut ke daerah rak penyimpanan untuk kelompok angka-angka pertama yang bersangkutan. Pada kelompok angka pertama ini rekam medis disesuaikan urutan letaknya menurut angka kedua pertama ini rekam medis disesuaikan urutan letaknya menurut angka kedua, kemudian rekam medis disimpan di dalam urutan sesuai dengan kelompok angka ketiga, sehingga dalam setiapkelompok penyimpanan nomor nomor pada kelompok angka ketigalah (*tertiary digits*), yang selalu berlainan. Sistem penomoran dengan menggunakan angka akhir lebih banyak untuk dipilih karena secara umum dipakai lebih mudah, efektif dan efisien.

c. Sistem Angka Tengah (*Middle Digit Filling System*)

Penyimpanan rekam medis diurut dengan pasangan angka pertama, angka kedua, angka ketiga bebbeda letaknya dengan sistem angka akhir. Dalam hal ni angka yang terletak ditengah-tengah menjadi angka pertama. Pasangan angka yang terletak paling kiri menjadi angka kedua dan pasangan angka paling kanan menjadi angka ketiga.

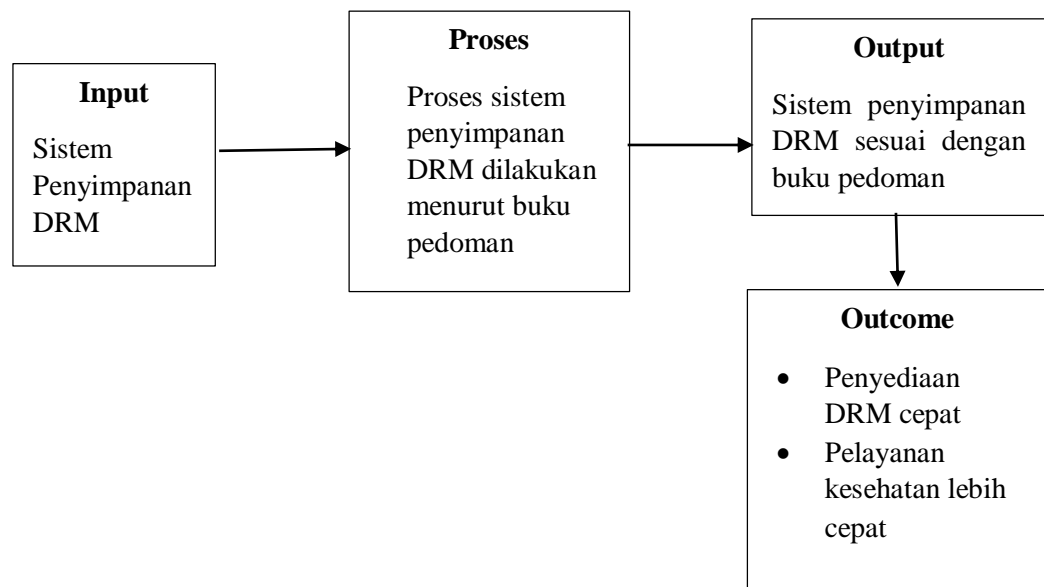
3) Kode Warna

Kode warna dimaksudkan untuk memberikan warna tertentu pada map dokumen rekam medis untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari dokumen rekam medis yang salah simpan. Garis-garis warna dengan posisi yang berbeda-beda untuk setiap seksi penyimpanan rekam medis. Terputusnya kombinasi warna dalam satu seksi penyimpanan menunjukkan adanya kekeliruan penyimpanan dokumen rekam medis.

Kode warna sangat efektif apabila dilaksanakan dengan sistem penyimpanan secara terminal digit filling. Cara yang sering digunakan adalah menggunakan 10 macam warna untuk 10 angka pertama dari 0 sampai 9.

Dua garis warna dalam posisi yang sama dapat dipakai sebagai pengenal untuk pasangan angka yang merupakan angka pertama (primary digit). Dalam hal ini garis warna diatas untuk angka sebelah kiri dan garis warna dibawahnya untuk angka sebelah kanan.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep