

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Desain Formulir Rekam Medis

1. Pengertian Formulir

Formulir merupakan alat yang penting untuk menjalankan organisasi karena bermanfaat untuk menetapkan tanggung jawab timbulnya kegiatan, merekam data pelayanan untuk mengurangi kemungkinan kesalahan dengan cara menyatakan semua kejadian dalam bentuk tulisan dan sebagai alat komunikasi.

2. Manfaat Formulir

- a. Menetapkan tanggung jawab timbulnya kegiatan
- b. Merekam data transaksi
- c. Mengurangi terjadinya kesalahan
- d. Sebagai alat komunikasi
- e. Alat yang penting untuk organisasi.⁽⁶⁾

3. Aturan dasar dalam perancangan Formulir

- a. Membuat rancangan dengan memikirkan penggunaannya.
- b. Mempelajari tujuan dan pemakaian formulir.
- c. Merancang formulir sesederhana mungkin, menghilangkan informasi yang tidak diperlukan.
- d. Menggunakan terminology standar untuk semua elemen data, menggunakan definisi-definisi, memberikan label semua informasi.
- e. Mengatur urutan butir-butir data secara logis.

- f. Memasukkan pedoman untuk menjamin agar pengumpulan dan interpretasi data konsisten.

B. Pendekatan Dalam Mendesain Formulir Rekam Medis

Ada tiga pendekatan dalam merancang/mendesain formulir rekam medis,

yaitu :

1. SOMR (*Source Oriented Medical Record*)

Yaitu pendokumentasian pelayanan medis berdasar pada sumber data bagian atau departemen yang merawat pasien. Dengan demikian laporan disusun berdasarkan kegiatan unit pelayanan dengan mengkaji transaksi-transaksi pelayanan yang telah dilakukan di bagian yang bersangkutan.

Kelebihan SOMR yaitu akses data pasien pada unit pelayanan cepat diperoleh. Tetapi kekurangannya adalah penentuan seluruh masalah pasien dan tindakan berikutnya tak dapat disediakan dengan cepat pada waktu tertentu karena data terbagi di beberapa unit pelayanan.

Pendekatan SOMR ini sudah banyak ditinggalkan oleh organisasi pelayanan kesehatan karena perubahan paradigma dan pendekatan desain formulir rekam medis kearah pentingnya kesinambungan setiap data yang diperoleh pada setiap bagian. Oleh sebab itu sebagai perekam medis pendekatan utamanya adalah pendekatan sistem.

2. POMR (*Problem Oriented Medical Record*)

Definisi tentang POMR yaitu pengetahuan tentang metode pencatatan yang terpusat pada pemecahan masalah klien dengan

pendekatan pada tahapan proses pelayanan medis dan keperawatan. Cara pendokumentasian hasil pelayanan kepada pasien ke dalam rekam medis dengan pendekatan sistem sehingga dapat merefleksikan pemikiran yang logis bagi dokter dan perawat yang merawat atau melayani pasien.

a. Tujuan POMR, sebagai berikut:

- 1) Menyediakan informasi yang logis dan sistematis tentang problem yang dihadapi pasien.
- 2) menyediakan informasi rencana pemecahan masalah, pengobatan, tindakan dan perkembangan hasilnya.
- 3) Mencegah pelayanan yang terkotak-kotak dengan :
 - a) Memandang pasien sebagai manusia seutuhnya.
 - b) pendekatan pada semua tim kesehatan.
 - c) pelayanan yang terkoordinasikan.
 - d) pembinaan hubungan tim kerja.
- 4) Meningkatkan akuntabilitas (pertanggungjawaban) dan mutu pelayanan yang ditunjukkan adanya kelengkapan data.
- 5) Memudahkan dilakukannya penelitian klinis.

b. Manfaat POMR :

- 1) Meningkatkan mutu asuhan pasien karena informasi yang terkandung di dalam formulir rekam medis dapat berkesinambungan dari bagian satu dengan bagian lainnya serta dapat diakses dari waktu ke waktu berikutnya.
- 2) Meningkatkan pengetahuan dan pendidikan tenaga medis dan perawat, karena semua data dan informasi pelayanan kepada

pasien pada penyakit yang sama dapat dibaca dan dilihat secara menyeluruh dan sistematis.

- 3) Memudahkan evaluasi pelayanan klinis yang dilakukan dokter dan perawat, karena data yang tercatat logis mengikuti pemikiran mereka.
- 4) Memudahkan dilakukannya adaptasi adanya perubahan teknologi.

Dengan pendekatan POMR yang sesuai dengan logika pemikiran pengguna, bila formulir kertas akan dirubah menjadi formulir elektronik akan lebih familier (dikenal) bagi pengguna formulir.

c. Terdapat 4 unsur pokok/komponen pada POMR ini, yaitu:

- 1) Data Dasar Keluarga (*Data Base*). Berupa : data demografi, riwayat kesehatan data biologis, riwayat tindakan pencegahan, data berbagai faktor resiko, data kesehatan lingkungan rumah dan pemukiman, struktur keluarga, fungsi keluarga dan aplikasinya.
- 2) Data Masalah Kesehatan (*Problem List*). Berasal dari hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan penunjang dicatat adanya masalah: anatomi, fisiologi, sosial, ekonomi, mental dan perilaku dan tuliskan penilaiannya (*assessment*).
- 3) Rencana Awal (*initial Plan*). Pada bagian ini dicatat : diagnosis dengan terapi, prosedur lacak dan edukasi pasien yang akan dilakukan.

4) Catatan Kemajuan (*Progress Note*). Pada bagian ini dicatat kemajuan yang diperoleh sebagai hasil dari tindakan yang telah dilakukan untuk setiap masalah kesehatan. Dibedakan menjadi 3 macam yaitu :

- a) Uraian narasi (*narrative notes*)
- b) Lembar alur (*floe sheets*)
- c) Ringkasan setelah pasien sembuh (*discharge summary*)

3. IMR(*Integrated Medical Record*)

Adalah menyatukan semua data ke dalam formulir rekam medis sehingga tersusun kronologi pasien. Desain Formulir adalah proses produksi kreativitas seseorang pada formulir berupa kertas atau formulir elektronik dalam bentuk komunikasi visual yang mempunyai fungsi dan nilai estetika untuk menyampaikan informasi atau pesan kepada setiap orang yang telah diatur formatnya sedemikian rupa sesuai dengan kebutuhan tertentu.

Dalam mendesain sebuah dokumen rekam medis harus memperhatikan kepada siapa dokumen tersebut akan ditujukan, kepentingannya, berapa sering dokumen tersebut digunakan, ditulis cetak atau ditulis tangan, yang di dalamnya harus memuat komponen *Heading, Introduction, Instruction, Body, Close*.⁽⁵⁾

C. Aspek Desain Formulir

1. Aspek Fisik

Dalam mendesain suatu formulir harus memperhatikan formulir yang digunakan, yaitu apakah formulir tersebut diabadikan atau tidak.

a. Bahan

Bahan yang digunakan adalah kertas HVS 70gram karena tidak diabadikan

b. Bentuk

Bentuk yang umum digunakan dan memudahkan pengisian dan membaca isian formulir adalah persegi panjang.

c. Ukuran

Sesuai standar formulir yang digunakan pada dokumen rekam medis RSUP dr. Kariadi Semarang adalah ukuran kertas kwarto atau A4.

d. Warna

Warna yang digunakan minimal menggunakan warna putih, kuning, biru atau warna yang cukup nyaman ketika dibaca.

e. Kemasan

Kemasan formulir didesain menyesuaikan bentuk, ukuran dan beratnya karena formulir Asuransi diserahkan kepada pihak lain.

2. Aspek Anatomik

a. *Heading*

Mencakup judul dan informasi mengenai formulir. Judul sebuah formulir bisa terdapat pada satu dari beberapa tempat.

Posisi standar adalah kiri atas, tengah atas, kanan atas, kiri bawah atau kanan bawah.

b. Introduction

Bagian pendahuluan ini menjelaskan tujuan formulir. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan ke dalam formulir untuk menjelaskan tujuannya.

c. Instruction

Instruksi harus bisa dengan segera menentukan berapa *copy* diperlukan, siapa yang harus mengajukan formulir, dan kepada siapa *copy*nya harus dikirimkan. Instruksi bisa diletakkan pada bagian depan formulir kalau terdapat tempat yang cukup. Kalau diperlukan informasi yang lebih detail, sisi balik formulir bisa digunakan, namun harus ada rujukan mengenai hal ini pada bagian instruksi umum. Instruksi yang panjang bisa diletakkan pada lembaran atau buku kecil yang terpisah. Instruksi bisa saja tersedia pada direktif (petunjuk) *administrative* yang dikeluarkan oleh fasilitas. Instruksi tidak boleh diletakkan diantara ruang-ruang entry karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian.

d. Body

Body merupakan bagian formulir yang disediakan untuk kerja formulir yang sesungguhnya. Pertimbangan hati-hati harus diberikan mengenai susunan data yang diminta atau informasi tersedia yang mencakup pengelompokan, pengurutan, dan

penyusunan tepi yang sepantasnya. Pertimbangan juga harus diberikan untuk margins, spacing, rules, type, styles, dan cara pencatatan.

1) *Margins*

Batas pinggir ini tidak saja menambah tampilan dan kegunaan formulir, tapi juga pada kesanggupan untuk merancang formulir secara fisik. Fasilitas reproduksi memerlukan margins sebagai daerah kerja untuk lobang pemegang yang membantu menahan kertas selama proses pencetakan, dan untuk merapikan kertas ketika beberapa copy formulir dicetak pada lembaran besar sekaligus. *Margins* minimum harus disediakan 2/16" pada bagian atas, 3/6" dibagian bawah, dan 3/10" pada sisi-sisi. Kalau yang digunakan adalah stok kartu, paling kurang 1/18" harus disediakan sebagai margins untuk semua sisi.

2) *Spacing*

Spacing adalah ukuran area entry data. Pada waktu mendesain formulir dengan data yang akan diisi dengan mesin ketik, ikuti petunjuk ini :

- a) *Horizontal spacing* : Sediakan 1/12" untuk huruf *elite* atau 1/10" untuk huruf *pica spacing* 1/10" .
- b) *Vertical spacing* : Terdapat enam garis vertical setiap inci pada mesin ketik *standard*, *elite* atau *pica*.

3) *Rules*

Sebuah *rules* adalah sebuah garis vertical atau horizontal. Garis ini bisa solid (langsung), dotted (terputus-putus), atau parallel berdekatan yang melayani berbagai tujuan.

4) *Type Style*

Jenis huruf ini penting dalam hal keterbacaan dan penonjolan. Untuk suatu formulir, paling baik adalah menggunakan sesedikit mungkin jenis huruf dan ukuran huruf, item-item dengan tingkat kepentingan yang sama hendaknya dicetak dengan huruf yang sama di semua bagian formulir. Biasanya, jenis *italic* dan *bold* digunakan untuk penekanan, tapi terbatas pada kata-kata yang memerlukan penekanan khusus.

5) Cara Pencatatan

Hampir semua formulir dihasilkan dengan tangan, mesin ketik, atau cetak komputer. Cara lain pencatatan data mencakup OCR (*Optical Character Recognizing*, yaitu pengenalan huruf secara optis) dan *barcode*, yang bekerja sebagai input langsung ke dalam komputer. Sebagai tambahan pada prinsip umum desain formulir yang baik, pertimbangan khusus untuk adanya peralatan OCR atau *barcode* merupakan hal yang penting.

e. *Close*

Komponen utama terakhir formulir kertas adalah *close* atau penutup. Ini merupakan ruangan untuk tanda tangan pengontetikasi atau persetujuan.

3. Aspek Isi

a. Kelengkapan Butir Data

Data yang tercatat pada formulir berisikan data identitas pasien dan data klinis. Dimana butir data yang tercatat harus sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulirnya.

b. Terminologi

Komunikasi yang efektif antara orang-orang dari pengguna terminologi yang dapat dipahami oleh mereka. Begitu juga dalam penggunaan kata, nomor dan singkatan. Singkatan yang dianjurkan oleh institusi harus dipahami oleh semua orang. Jika tidak memungkinkan formulir atau tampilan layar tersebut harus menyediakan definisi.

c. Singkatan

Penggunaan singkatan sebaiknya dibuat menggunakan istilah yang mudah dimengerti oleh semua orang. Jika tidak memungkinkan formulir atau tampilan layar tersebut harus menyediakan definisi.

d. Simbol

Penggunaan simbol sebaiknya dibuat menggunakan lambang yang mudah dimengerti oleh semua orang. Jika tidak memungkinkan formulir atau tampilan layar tersebut harus menyediakan definisi.

4. Kendala Penggunaan Formulir

Kendala yang dihadapi sehingga membuat pekerjaan menjadi lebih lama atau tidak lancar. Dalam hal ini adalah ketidaklengkapan data / informasi medis.

5. Kemudahan Penggunaan Formulir

Kemudahan yang membuat pekerjaan menjadi lebih cepat atau selesai tepat waktu serta membuat pekerjaan menjadi lancar. Dalam hal ini adalah kelengkapan data / informasi medis.

D. Kerangka Teori

