

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Rekam Medis**

Rekam medis dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia berarti rekaman yang berupa keterangan mengenai hasil pengobatan terhadap pasien, sedangkan rekam kesehatan yaitu rekaman mengenai kesehatan pasien.

Menurut Departemen Kesehatan, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. <sup>(5)</sup>

Menurut Huffman Ek, rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk mengenali (mengidentifikasi) pasien, memberikan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. <sup>(4)</sup>

#### **B. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis**

##### **1. Tujuan Rekam Medis**

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya ketertiban administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. <sup>(6)</sup>

## 2. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan Rekam Medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

### a. Aspek Administrasi

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

### b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

### c. Aspek Hukum

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

### d. Aspek Keuangan

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

### e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

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

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumen, karena isinya menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.<sup>(7)</sup>

### **C. Kelengkapan Dokumen Rekam Medis**

1. Pengertian Data

Data adalah kumpulan fakta yang berupa angka, simbol, kumpulan angka, kode, atau bahkan kata – kata yang belum mempunyai arti atau makna.<sup>(8)</sup>

2. Ciri – Ciri Data yang Baik

- a. Akurat : data harus lengkap dan tepat merekam keadaan tertentu.

- b. *Valid* : data masih berlaku pada waktu tertentu dan tidak kadaluarsa.
- c. *Continue* : terus – menerus, pengumpulan data tidak terputus.
- d. *Reliable* : dapat diandalkan atau dapat dipercaya.<sup>(6)</sup>

### 3. Kualitas Data

- a. Data yang tidak terpakai jangan dibiarkan terlalu lama (dibuang saja).
- b. Data yang berkualitas pada sistem informasi berfungsi untuk digunakan, tidak untuk dikoreksi / dikumpulkan.
- c. Kualitas data sangat tergantung pada ketepatan pada saat memasukkan data (baik buruknya data tergantung pada data yang dicatat).
- d. Masalah kualitas data berkembang seiring dengan umur sistem.
- e. Kurangnya beberapa atribut / elemen data berarti akan mengubah hasil akhir.
- f. Peraturan tentang kualitas data juga ditetapkan pada data dan metadata (data yang berisikan data).<sup>(6)</sup>

### 4. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Data :

#### a. Sumber Daya

Suatu sistem terdiri dari beberapa komponen yang mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan tertentu khususnya pelayanan kesehatan. Komponen tersebut terdiri dari :

- 1) *Man* (manusia)

Merupakan faktor terpenting dari pelaksanaan satu sistem untuk mencapai pelayanan kesehatan optimal.

2) *Material* (bahan)

Adalah satu produk atau fasilitas yang digunakan untuk menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan.

3) *Machines* (peralatan)

Adalah alat yang digunakan manusia untuk mengerjakan satu pekerjaan agar dapat lebih cepat, efisien, efektif, dan sebagai penunjang pelayanan kesehatan.

4) *Methods* (metode)

Metode yang tepat akan banyak membantu, tugas – tugas seseorang akan lebih cepat dan ringan di dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

5) *Money* (uang)

Dana juga sangat penting peranannya untuk mencapai pelaksanaan satu sistem dalam pelayanan kesehatan agar dapat berjalan dengan cepat sesuai dengan kebutuhan seorang pasien. <sup>(9)</sup>

b. Protap ( Prosedur Tetap )

Merupakan prosedur tertulis yang harus tersedia, karena mencerminkan pengelolaan kinerja Unit Rekam Medis yang digunakan sebagai acuan staf rekam medis dalam melaksanakan tugasnya. Prosedur tertulis ini memungkinkan seseorang untuk menggunakan informasi medis baik oleh orang yang terlihat secara

langsung atau untuk membawa rekam medis keluar dari Unit Rekam Medis. <sup>(10)</sup>

#### **D. Deskripsi Kegiatan Pokok Unit Rawat Inap**

##### 1. Uraian Tugas

- a. Menyiapkan bahan dan alat kerja (ATK), Tracer, Dokumen RM, dll.
- b. Menerima pasien yang akan Rawat Inap baik yang datang sendiri maupun pasien rujukan.
- c. Menyiapkan catatan dan dokumen RM antara lain :
  - 1) Buku (register) pasien Rawat Inap.
  - 2) Tracer.
  - 3) Menyediakan formulir untuk pasien yang akan Rawat Inap.
- d. Membantu pasien untuk memilih kamar perawatan.
- e. Mempersilahkan pasien untuk menandatangani surat pernyataan untuk dirawat.
- f. Apabila pasien menggunakan asuransi kesehatan maka petugas akan segera menghubungi pihak asuransi untuk mendapatkan nomer jaminan.
- g. Pasien dipersilahkan menuju Ruang Penerimaan Pasien (RPP) untuk segera mendapatkan perawatan sebelum masuk ke bangsal perawatan.

##### 2. Tanggung Jawab

- a. Ketepatan pengambilan dokumen rekam medis.
- b. Membantu pasien untuk mencari tempat perawatan.

- c. Menginput data pasien yang akan Rawat Inap.
  - d. Mengeset formulir RM kosong yang akan digunakan untuk pasien yang akan Rawat Inap.
  - e. Menghubungi pak asuransi untuk mendapatkan nomor jaminan.
3. Wewenang
- a. Menerima pasien yang akan rawat inap
  - b. Ketepatan dalam menginput data pasien rawat inap.<sup>(6)</sup>

## **E. Formulir**

### **1. Pengertian Formulir**

Formulir adalah media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi, ke dalam catatan. Data yang bersangkutan dengan peristiwa dan transaksi pelayanan direkam pertama kalinya sebagai data pencatatan dan pengolahan selanjutnya.<sup>(7)</sup>

### **2. Manfaat Formulir**

Formulir merupakan satu alat yang penting untuk menjalankan satu organisasi, karena mempunyai manfaat sebagai berikut :

- a. Sebagai alat penting untuk menjalankan organisasi Rumah Sakit.
- b. Untuk merekam data transaksi sebagai bukti proses pelayanan kepada pasien.
- c. Untuk mengurangi kemungkinan kesalahan dengan cara menjalankan semua kejadian dalam bentuk tulisan.
- d. Sebagai bukti bahwa transaksi pelayanan telah dilaksanakan.

- e. Sebagai alat komunikasi yaitu menyampaikan informasi pokok dari orang satu ke orang lain di dalam unit kerja yang sama atau ke unit kerja lain. <sup>(8)</sup>

### 3. Pengertian Desain Formulir

Desain formulir adalah satu rancangan dalam formulir yang mengatur tata letak dan penyusunan layout dan perwajahan formulir dan kolom – kolom, garis – garis, maupun huruf – huruf. <sup>(7)</sup>

### 4. Syarat Desain yang Efektif

- a. Menarik, meimbulkan perhatian terhadap pesannya.
- b. Mengikat Pesan dapat dibaca dan dimengerti.
- c. Membuat pesan sehingga konsumen ingin memiliki barang tersebut. <sup>(7)</sup>

### 5. Aturan – Aturan Dasar dalam Perancangan Formulir

- a. Dirancang untuk pengguna mencapai tujuan efektif.
- b. Formulir harus sederhana maksudnya, tidak mengandung butir data yang tidak diperlukan.
- c. Gunakan terminologi standar untuk semua elemen data, atau gunakan definisi – definisi, beri label semua informasi harus baku.
- d. Adanya petunjuk cara pengisian dan konsistensi interpretasi data yang diperlukan.
- e. Butir data harus diurutkan secara logis yang mengacu pada pengumpulan data. <sup>(11)</sup>

## 6. Prinsip Dasar Perancangan Formulir

- a. Sedapat mungkin memanfaatkan tembusan atau formulir. Bertujuan untuk efisiensi penulisan bila formulir tersebut diperlukan oleh lebih dari satu pengguna dalam pengumpulan data dan informasi yang sama.
- b. Hindari duplikasi dalam pengumpulan data, karena akan berakibat pemborosan kertas dan ketidakefisiennya penulisan, pemahaman akan rancu bila data yang satu berbeda dengan data yang lain padahal objeknya sama.
- c. Buatlah rancangan sesederhana dan sesingkat mungkin, hal ini bertujuan agar cara penulisan data mudah dilakukan dan isinya padat.
- d. Masukkanlah unsur *internal check* dalam merancang formulir.
- e. Cantumkan nama formulir untuk memudahkan identifikasi.
- f. Cantumkan nama formulir untuk memudahkan identifikasi.
- g. Beri nomor untuk identifikasi formulir.
- h. Rancanglah formulir tertentu sedemikian rupa sehingga penulisan hanya membutuhkan tanda (x) dan (√) untuk menjawab ya atau tidak untuk menghemat waktu pengisian.
- i. Bila ada pembagian zona bagilah menurut blok – blok daerah yang berisi data yang terkait.<sup>(11)</sup>

## 7. Faktor – Faktor Pertimbangan dalam Perancangan Formulir.

- a. Siapa yang memerlukan atau akan mendapatkan informasi yang dicatat dalam formulir. Hal ini menentukan berapa lembar formulir itu dibuat.
- b. Adakah formulir yang sekarang digunakan berisi informasi yang sama untuk memungkinkan penyatuan beberapa item untuk menjadi satu formulir.
- c. Apakah elemen – elemen yang harus dicantumkan dalam formulir telah disusun menurut urutan yang logis. Hal ini dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengisian formulir dan akan mengurangi waktu pengisian.<sup>(11)</sup>

## 8. *Problem Oriented Medical Record (POMR)*

### a. Definisi POMR

Pengetahuan tentang metode pencatatan yang terpusat pada pemecahan masalah klien dengan pendekatan pada tahapan proses pelayanan medis dan keperawatan.

### 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 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 secara sistematis.

- 3) Memudahkan evaluasi pelayanan klinis yang dilakukan dokter dan perawat.
- 4) Memudahkan dilakukannya adaptasi perubahan teknologi. Dengan pendekatan POMR yang sesuai dengan logika pemikiran pengguna, bila formulir kertas akan dirubah menjadi formulir elektronik akan lebih familiar (dikenal) bagi pengguna formulir.

c. Unsur POMR

1) Data Dasar Keluarga (*Data Base*)

Berupa data demografi, riwayat kesehatan data biologis, riwayat tindakan pencegahan, data berbagai faktor resiko, dan 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 tulisan penelitian (*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 (*flow sheets*).
- c) Ringkasan setelah pasien sembuh (*discharge summary*).

## **F. Formulir Resume Pasien Pulang**

### **1. Pengertian Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20).**

Resume Pasien Pulang adalah catatan pengamatan perawatan terhadap pasien dan pertolongan perawatan yang telah mereka berikan kepada pasien. <sup>(7)</sup>

### **2. Isi Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20).**

Isi dari Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20) adalah :

- a. Nama.
- b. Umur.
- c. Jenis Kelamin.
- d. Suku Bangsa.
- e. Agama.
- f. Alamat.
- g. Ruang atau Kelas.
- h. Tanggal Masuk.
- i. Tanggal Keluar.
- j. Dokter.

- k. Keadaan Pasien Masuk.
  - l. Keadaan Pasien Selama Dirawat.
    - 1) Diagnosa Medik.
    - 2) Diagnosa Keperawatan yang Timbul.
    - 3) Tindakan Keperawatan yang Dilakukan.
  - m. Keadaan Pasien Keluar.
  - n. Diagnosa Keperawatan Yang Belum Teratasi.
  - o. Saran atau Nasehat Saat Pasien Keluar.
  - p. Tanggal dan Tanda Tangan.
3. Kegunaan Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20).
- a. Mencatat keadaan pasien selama tidak dilihat oleh dokter.
  - b. Menghemat waktu bagi dokter dan mencegah timbulnya kekeliruan.
  - c. Sebagai bukti pelaksanaan pekerjaan.
  - d. Sebagai salah satu kelengkapan berkas dokumen rekam medis.
4. Manfaat Formulir Resume Pasien Pulang (RM 20).
- 1. Untuk menetapkan tanggung jawab timbulnya kegiatan.
  - 2. Untuk merekam data transaksi (pelayanan).
  - 3. Untuk mengurangi kemungkinan dengan cara menyatakan semua kejadian dalam bentuk tulisan dan sebagai alat komunikasi.<sup>(4)</sup>

## G. Aspek Desain Formulir

### 1. Aspek Fisik

Dalam aspek fisik terdapat 4 komponen, yaitu :

#### a. Bahan

Dalam mendesain formulir sebaiknya bahan formulir dipilih dari bahan yang tidak mudah rusak/kusut. Bahan formulir harus memperhatikan kegunaan dari formulir sehingga ada perbedaan antara formulir yang diabadikan dengan yang tidak diabadikan.

Terdapat 5 sifat fisik kertas yang perlu dipertimbangkan dalam mendesain formulir yaitu :

- 1) *Weight* adalah berat kertas ukuran tertentu.
- 2) *Grade* adalah mutu kertas berdasarkan jenis material yang diinginkan dalam proses pembuatan.
- 3) *Finish of Paper* adalah lapisan kimia yang diberikan pada kertas, keadaan kertas bisa kasar, licin, mengkilat.
- 4) *Colour of Paper* sarana/media efektif untuk memperoleh daya tarik, identifikasi unik dan cara sederhana untuk memudahkan penanganan formulir.

#### b. Bentuk

Pada umumnya bentuk formulir adalah persegi panjang. Hal ini bertujuan agar dalam penyimpanan dapat diseragamkan dengan formulir – formulir lainnya, sehingga lebih rapi dan tidak merusak fisik kertas.

c. Ukuran

Ukuran formulir yang baik adalah ukuran standar, sehingga memudahkan dalam pengelolaan, apakah disimpan atau dicopy.

d. Berat

Berat kertas dikelompokkan menjadi beberapa istilah, antara lain :

- 1) Kertas *bond* : berat antara 11 – 24 *pounds* (5500 – 12000 gram).
- 2) Kertas *manifold* / kertas tissue : berat 7 antara 7 – 11 *pounds* (3500 – 5500 gram).
- 3) Kertas *onin skin* : berat antara 7 – 11 *pounds* dan lapisan transparan.
- 4) Kertas *ledger* : berat antara 24 – 36 *pounds* (12000 – 18000 gram).
- 5) Kertas *Bristol, post card, bord, tag, duplikatot, safety, dan newsprint*.

e. Warna

Warna kertas dalam pembuatan formulir merupakan media yang efektif untuk memperoleh daya tarik formulir, dan cara sederhana untuk memudahkan penganganan formulir. Penanganan formulir dengan tinta pengisian dan tidak menyulitkan pengguna waktu pengisian.

Kesan terhadap warna ditentukan oleh jenis panjang gelombang cahaya serta efek psikologi warna.

Tabel 2.1  
Efek Psikologi Warna

| Warna       | Efek         |               |                   |
|-------------|--------------|---------------|-------------------|
|             | Jarak        | Suhu          | Psikis            |
| Biru        | Jauh         | Sejuk         | Menyejukkan       |
| Hijau       | Jauh         | Sangat Hangat | Menyegarkan       |
| Merah       | Dekat        | Hangat        | Sangat Mengganggu |
| Oranye      | Sangat Dekat | Sangat Hangat | Merangsang        |
| Kuning      | Dekat        | Sangat Hangat | Merangsang        |
| Sawo Matang | Sangat Dekat | Netral        | Merangsang        |
| Ungu        | Sangat Dekat | Sejuk         | Agresif           |
| Putih       | Dekat        | Netral        | Netral            |

Sumber : Modul ergonomi & perancangan kerja

## 2. Aspek Anatomik

### a. *Heading*

Mencakup judul dan informasi mengenai formulir. Posisi standar judul adalah kiri atas, tengah, kanan atas, kiri bawah, atau kanan bawah. Informasi lain mengenai formulir adalah identitas rumah sakit, identitas formulir, nomer edisi, dan nomer halaman.

### b. *Introduction*

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

c. *Instruction*

Instruksi berisi petunjuk / perintah singkat berkaitan dengan cara pengisian formulir dan pendistribusian bila ada.

d. *Body*

Body merupakan bagian utama dari formulir yang disediakan untuk kerja formulir yang sebenarnya. Pertimbangan hati-hati harus diberikan mengenai susunan data yang diminta atau informasi tersedia yang mencakup pengelompokan, pengurutan kelompok, perataan, margin, spasi, garis / kotak / bayangan / warna, huruf – ukuran / jenis / atribut, cara pengisian.

1) *Margins*

Batas pinggir ini tidak saja menambah tampilan dan kegunaan formulir, tetapi juga pada kesanggupan untuk merancang formulir secara fisik. Margin minimum adalah 2/16" pada bagian atas, 3/6" pada bagian bawah, dan 3/10" pada sisi – sisi. Untuk stok kartu paling kurang 1/8" pada semua sisi.

2) *Spacing*

*Spacing* adalah ukuran area entri data. Untuk mendesain formulir dengan data yang akan diisi dengan tulisan tangan, berikan *horizontal spacing* 1/10" sampai 1/12" per karakter. *Vertikal spacing* memerlukan 1/4" sampai 1/3". Untuk desain kotak menggunakan 1/3".

### 3) *Rules*

*Rules* adalah sebuah garis baik horizontal maupun vertikal. Garis ini bisa *solid* (langsung), *dotted* (terputus-putus), atau paralel berdekatan yang melayani berbagai tujuan. *Rules* membagi beberapa bagian yang logis, mengarahkan penulisan untuk memasukkan data pada tempat semestinya, menginstruksi penulisan mengenai panjang yang diinginkan dari data yang dimasukan membimbing pembaca melalui komunikasi, dan menambah daya tarik formulir.

### 4) *Type Style*

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

### 5) Cara Pencatatan

Hampir semua formulir dihasilkan dengan tangan, mesin ketik, atau cetakan komputer. Cara lain pencatatan data mencakup OCR (*Optical Character Recogniting*) 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 penutup. *Close* merupakan ruangan untuk tanggal, nama, dan tanda tangan dokter.

3. Aspek Isi

a. Terminologi

Penggunaan terminologi sebaiknya menggunakan istilah yang dapat dimengerti dan dipahami oleh semua orang. Begitu juga dengan penggunaan singkatan, singkatan juga dapat digunakan apabila diperlukan. Jika memungkinkan formulir tersebut harus menyediakan definisi.

b. Kelengkapan item data / butir data

Data yang tercatat pada formulir berisikan data identitas pasien dan data klinis pasien, dimana butir data yang tercatat harus sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulir.<sup>(13)</sup>

## H. Kerangka Teori

