

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Bedasarkan Permenkes RI Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 Bab I, Pasal I, disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁽⁴⁾

2. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

a. Tujuan Rekam Medis

Untuk menunjang tercapainya ketertiban administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.⁽⁵⁾

b. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1) Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis yang memiliki nilai medik, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada pasien.

2) Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya merupakan tindakan yang berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam rangka pelayanan kesehatan di rumah sakit.

3) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha untuk menegakan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk kepentingan peradilan.

4) Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis yang memiliki nilai uang, karena mengandung data atau informasi yang digunakan sebagai aspek keuangan.

5) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis yang memiliki nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang

diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi yang memakainya.

7) Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis yang memiliki nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban laporan rumah sakit.⁽³⁾

B. Desain Formulir Rekam Medis

1. Pengertian Desain Formulir

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.

2. Manfaat Formulir Rekam Medis

- a. Untuk menetapkan tanggungjawab timbulnya kegiatan
- b. Untuk merekam data transaksi (pelayanan)
- c. Untuk mengurangi kemungkinan kesalahan dengan cara menyatakan semua kejadian dalam bentuk tulisan

- d. Sebagai alat komunikasi yaitu menyampaikan informasi pokok dari orang satu ke orang lain di dalam organisasi yang sama atau ke organisasi lain

3. Prinsip Dasar Perancangan Formulir

Formulir harus didesain untuk memenuhi tujuan penggunaannya.

Aturan desain dasar mencakup :

- a. Buat Rancangan dengan memikirkan pengguna
- b. Pelajari tujuan dan pemakaian formulir
- c. Rancang formulir sesederhana mungkin, hilangkan data atau informasi yang tidak diperlukan
- d. Gunakan terminologi standar untuk semua elemen data, atau gunakan definisi-definisi
- e. Aturan urutan item-item data secara logis

4. SOMR

- a. Pengertian SOMR

Yaitu pedokumentasian pelayanan medis yang disusun setiap lembarnya berdasarkan tanggal, tanggal terbaru ada dibagian awal, sedangkan tanggal terlama ada dibagian akhir.

- b. Manfaat SOMR

Membuat laporan terorganisir berdasarkan sumber pelayanan dalam suatu bagian sehingga memudahkan untuk menentukan penilaian, pengobatan dan observasi pada setiap pelayanan yang telah diberikan.⁽⁷⁾

5. *PORM*

POMR adalah suatu 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.

Terdapat 4 komponen POMR yaitu :

a. Data base (data dasar)

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.

b. Data masalah kesehatan (*Problem list*)

Berasal dari anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan penunjang dicatat adanya masalah : anatomi, fisiologi, social, ekonomi, mental dan perilaku.

c. Rencana awal (*Initial plan*)

Pada bagian ini dicatat : diagnosis dengan terapi dan edukasi pasien yang akan dilakukan.

d. Catatan kemajuan (*Progress note*)

Pada bagian ini yang dicatat dari hasil tindakan yang telah dilakukan untuk setiap masalah kesehatan.

Dibedakan menjadi 3 macam yaitu :

- 1) Uraian narasi (narrative notes).
- 2) Lembar alur (flow sheets).

3) Ringkasan setelah pasien sembuh (discharge summary).⁽⁶⁾

C. Kelengkapan Data Dokumen Rekam Medis

1. Data

Data adalah kumpulan fakta yang berupa angka, symbol, kumpulan angka, kode atau bahkan kata-kata yang belum punya arti atau makna.⁽⁷⁾

2. Kualitas Data

Menurut kriteria, data yang baik adalah :

a. Akurat

Yaitu informasi yang lengkap, jelas dan tepat dalam merekam keadaan tertentu.

b. *Valid*

Yaitu menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.

c. *Reliable*

Yaitu dapat diandalkan dan dipercaya.⁽⁹⁾

3. Hal – hal yang mempengaruhi kelengkapan data berdasarkan sumber dayanya :

a. *Man* (Manusia)

Keterampilan, pengetahuan dan sikap dalam melaksanakan sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit.

b. *Material* (Bahan)

Bahan adalah suatu produk atau fasilitas yang digunakan untuk menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit.

c. *Mechine* (Perawatan)

Alat yang digunakan untuk mengerjakan sesuatu agar lebih cepat dan efisien dalam menunjang pelaksanaan kesehatan di rumah sakit.

d. *Method* (Metode)

Metode yang tepat akan membantu tugas – tugas seseorang akan lebih cepat dan ringan dalam pelaksanaan sistem kesehatan di rumah sakit

e. *Money* (Dana)

Dana yang paling berperan untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem di rumah sakit agar pelayanan di RS dapat berjalan dengan cepat sesuai kebutuhan seorang pasien.⁽⁵⁾

D. Formulir Resume

1. Pengertian Formulir Resume

Formulir resume adalah formulir yang berisi ringkasan atau resume tentang perawatan pasien, dari diagnosis masuk hingga perencanaan pulang pasien setelah semua masalahnya teratasi.⁽⁷⁾

Isi dari formulir resume berupa data identitas dan data klinis adalah :

a. Data identitas

- 1) Nomor RM
- 2) Nama
- 3) Umur
- 4) Jenis kelamin
- 5) Ruang perawatan

- 6) Tanggal masuk
- 7) Tanggal keluar
- b. Data klinis
 - 1) Diagnosis medis
 - 2) Tindakan yang dilakukan
 - 3) Pemeriksaan penunjang
 - 4) Perawatan lanjut

Sebagai dokumen rekam medis, resume juga memiliki beberapa tujuan, yaitu :

- a) Untuk menjamin kontinuitas pelayanan medis dengan kualitas yang tinggi sebagai bahan yang berguna bagi dokter yang menerima pasien apabila pasien tersebut dirawat kembali di rumah sakit.
- b) Sebagai bahan penelitian staf medis rumah sakit.
- c) Untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan seorang pasien, misalnya dari Perusahaan Asuransi (dengan persetujuan pimpinan).⁽¹⁰⁾

2. Asuransi Kesehatan

a. Klaim

Klaim adalah permohonan atau tuntutan seorang pemilik polis terhadap perusahaan asuransi untuk pembayaran santunan sesuai dengan pasal-pasal sebuah polis.

b. Asuransi

Asuransi merupakan pertanggungan (perjanjian antara dua pihak, pihak yang satu berkewajiban membayar iuran dan pihak yang lain berkewajiban memberikan jaminan sepenuhnya kepada

pembayar iuran apabila terjadi sesuatu yang menimpa pihak pertama atau barang miliknya sesuai dengan perjanjian yang dibuat). Sedangkan, asuransi kesehatan adalah lembaga sosial yang bergerak dibidang perusahaan jaminan pelayanan kesehatan dan mengatur hak dan kewajiban.⁽¹¹⁾

E. Aspek Desain Formulir

Desain formulir dibagi menjadi 3 aspek, yaitu :

1. Aspek Fisik

a. Bahan

Ukuran mendesain suatu formulir harus memperhatikan formulir yang digunakan, khususnya untuk formulir-formulir yang disimpan dan diabadikan. Bahan yang digunakan minimal kertas HVS 80 gram, yang perlu dipertimbangkan dalam mendesain formulir, yaitu :

- 1) *Weight* adalah berat kertas pada ukuran tertentu.
- 2) *Grade* adalah kualitas kertas dan terutama didasarkan pada jenis bahan yang digunakan dalam proses pembuatannya.
- 3) *Watermark* adalah penandaan tembus pandang yang terlihat kalau kertas dilihat dengan cahaya belakangnya.
- 4) *Grain of paper* adalah arah serat-serat yang membuat kertas dimana menentukan kekuatan kertas.
- 5) *Finish of paper* adalah lapisan kimia yang digunakan pada kertas, seperti kasar, licin dan mengkilap.

- 6) *Colour of paper* adalah warna kertas untuk memperoleh daya tarik, identifikasi unik dan cara sederhana untuk memudahkan penanganan formulir.⁽⁵⁾

2. Aspek Anatomik

a. *Heading*

Mencakup judul dan informasi mengenai formulir. Judul sebuah formulir biasa terdapat pada satu dari beberapa tempat. Posisi standar adalah kiri atas, tengah, kanan atas, kiri bawah atau kanan bawah. Informasi lain mengenai formulir adalah identitas rumah sakit, identitas formulir, nomor edisi dan nomor halaman.

b. *Introduction*

Bagian pendahuluan ini menjelaskan tujuan formulir. Kadang – kadang tujuan ditunjukkan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas biasa 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 copynya harus dikirimkan. Instruksi bisa diletakkan pada bagian depan formulir kalau terdapat tempat yang cukup. 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 pengelompokkan, 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 penahanan 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.

2) *Spacing*

Spacing adalah ukuran area entry data. Pada waktu 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 $1/3$ ". Kalau desain kotak yang digunakan $1/3$ " diperlukan. Spasi

vertikal 1/3” akan menerima baik entry tulisan tangan ataupun mesin.

3) *Rules*

Rules adalah sebuah garis vertikal atau horizontal. Garis ini bisa solid (langsung), dotted (terputus - putus), atau parallel berdekatan yang melayani berbagai tujuan. Rules membagi beberapa formulir atas bagian – bagian logis, mengarahkan tulisan untuk pemasukan data pada tempat semestinya, menginstruksikan penulisan mengenai panjang yang diinginkan dari data yang dimasukkan, membimbing pembaca melalui komunikasi dan menambah daya tarik fisik formulir (jika diatur dengan benar).

4) *Type style*

Jenis huruf ini penting dalam hal keterbacaan dan penonjolan. Untuk suatu 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 bold digunakan untuk penekanan, tapi terbatas pada kata – kata yang memerlukan penekanan khusus.

5) Cara pencatatan

Hampir semua formulir dihasilkan dengan tang, mesin ketik atau cetakan komputer. Cara lain pencatatan data mencakup OCR (*Optical Character Recogniting* = pengenalan huruf secara optis) dan *barcode*, yang bekerja sebagai input

langsung kedalam komputer . sebagai tambahan pada prinsip umum desain formulir yang baik, pertimbangan khusus untuk adanya peralatan OCR atau *bar code* merupakan hal yang penting.

e. *Close*

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

3. Aspek Isi

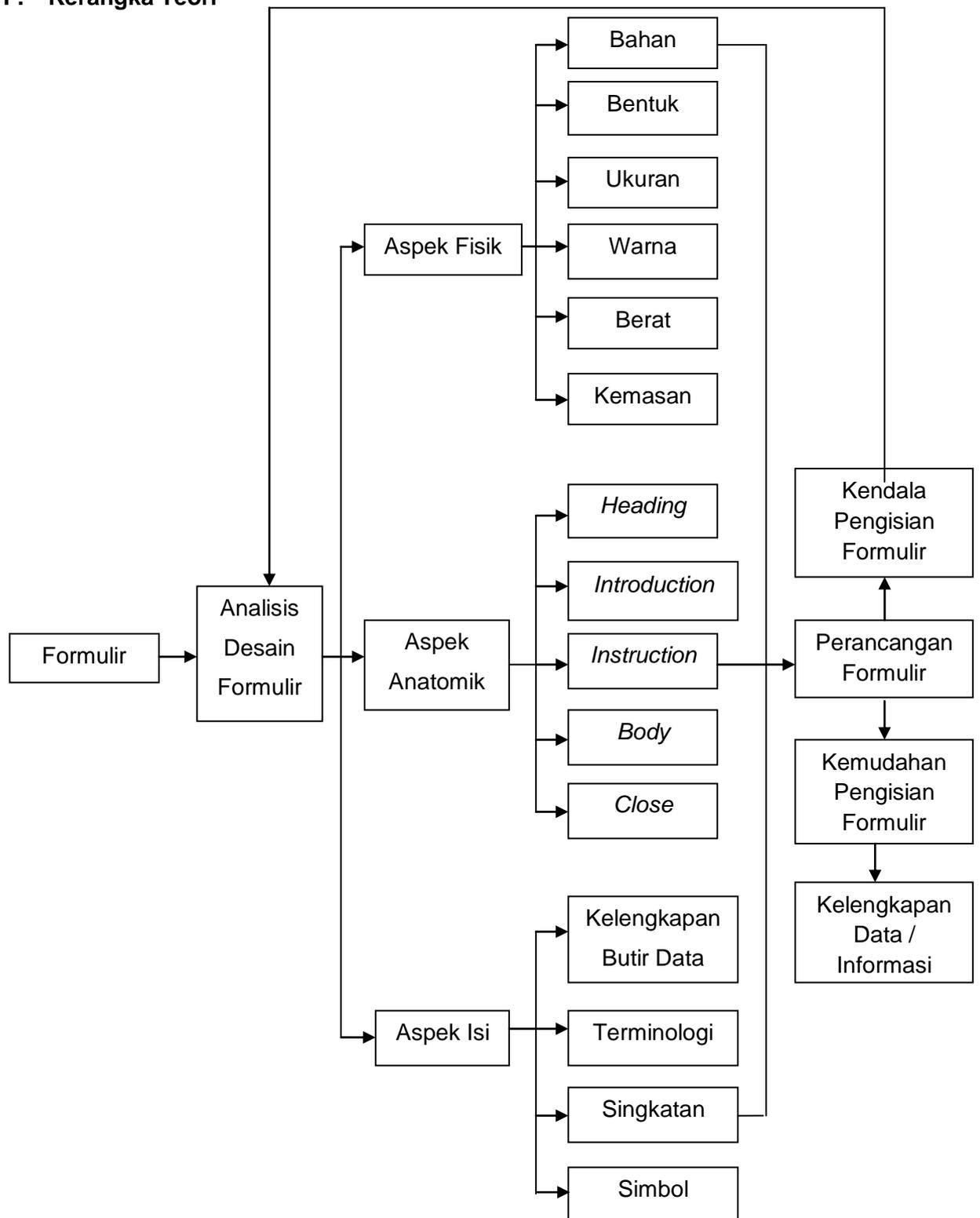
a. Kelengkapan butir data

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 tergantung dari pengguna terminology 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.⁽⁶⁾

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori

