

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Definisi Rumah Sakit**

Menurut Undang Undang (UU) Republik Indonesia No 44, 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. 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.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksudkan rumah sakit memiliki fungsi sebagai :

- 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 (SDM) dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

## 2.2 Analisis formulir

Analisis suatu kegiatan atau aktivitas perlu dilakukan dalam suatu proses pengendalian. Analisis adalah penguraian suatu pokok atas berbagai bagian dan penelaahan bagian itu sendiri serta hubungan antar bagian untuk memperoleh pengertian yang tepat dan pemahaman arti keseluruhan. Analisis merupakan salah satu langkah terpenting dalam mengesahkan proses audit. Tinjauan analisis harus menampilkan temuan dalam format terorganisir untuk menarik kesimpulan. Analisis mempunyai tujuan menyimpulkan informasi-informasi yang ada di dalamnya sebagai dasar dalam pengambilan suatu keputusan. Analisis formulir terdiri dari *review* dan revisi formulir, konfirmasi data dan mengangkat formulir dengan mengajak pengguna memikirkan kebutuhan dan biaya-biaya masing-masing item. Pernyataan dalam buku Triyanti, Endang Weningsih, 2018 tersebut dapat dirinci sebagai berikut:

1. *Review* dan Revisi Formulir jika melakukan kegiatan *review* atau melihat kembali beberapa formulir yang pernah dan sedang dipakai oleh pengguna saat ini di sarana pelayanan kesehatan, maka perlu mengumpulkan beberapa Informasi dari pengguna tentang pentingnya formulir tersebut. Hasil kumpulan informasi-informasi dan hasil *review*, dapat disusun menjadi pedoman dalam pengambilan keputusan oleh tim bahwa apakah formulir itu masih layak dan masih relevan saat ini. program percepatan peningkatan

tenaga kesehatan, analisis formulir diperlukan dengan memulai mereview kembali formulir yang sudah tercetak kemudian merevisi formulir secara berkesinambungan.

2. Konfirmasi Data sebagai Tim format perlu mengetahui fakta-fakta mengenai suatu formulir sebagai bentuk konfirmasi data untuk diringkas kemudian dipresentasikan kepada pengguna-pengguna untuk pemeriksaan dan verifikasi. Hal ini harus dilakukan sebagai langkah pengumpulan informasi kelayanan pengumpulan data dari sebuah formulir.
3. Mencetak formulir dengan mengajak pengguna memikirkan kebutuhan dan biaya perancangan formulir. Program percepatan peningkatan kualifikasi dan kompetensi tenaga kesehatan, dalam suatu organisasi perlu adanya koordinasi dan kerjasama yang baik. Demikian pula dalam hal pengelolaan formulir, semua anggota harus terlibat dalam hal kebutuhan sumber daya. Tidak ada satupun formulir boleh dipesan, dipesan ulang, atau diubah tanpa persetujuan pimpinan komite formulir (Tim formulir). Hal ini menghindari pengeluaran biaya yang tidak terduga dalam perancangan formulir.

### **2.3 Desain Formulir Rekam Medis**

Desain adalah suatu bentuk komunikasi visual yang menggunakan teks dan atau gambar untuk menyampaikan informasi atau pesan. Formulir adalah searik kertas yang memiliki ruang untuk di isi dan merupakan dokumen yang digunakan untuk merekam terjadinya transaksi pelayanan. Formulir merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi pelayanan kesehatan ke dalam bentuk catatan. Desain formulir adalah suatu rancangan dalam formulir yang

mengatur tata letak dan penyusunan layout dan perwajahan formulir dan kolom-kolom, garis-garis, maupun huruf-huruf. Desain formulir merupakan bagian dari pelaksanaan manajemen formulir, penetapan manajemen formulir merupakan control terhadap keseluruhan atas proses permintaan, desain, pembuatan, penyimpanan, penyebaran, pemeriksaan dan pemusnahan formulir. Desain formulir bertujuan untuk dapat menciptakan formulir yang benar dan sesuai dengan kebutuhan dan keperluan. Desain formulir yang baik akan menghasilkan suatu formulir yang mudah untuk dibaca dan dipahami, diisi serta diberkaskan. (Pamungkas, 2012)

Sedangkan Formulir rekam medis adalah lembaran kertas yang sudah terformat, tercetak yang digunakan sebagai instrumen atau alat untuk mencatat, merekam semua tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien selama dirawat di Rumah Sakit baik rawat jalan, IGD maupun rawat Inap. Berikut manfaat formulir rekam medis:

a. Formulir RM untuk menetapkan tanggung jawab

Catatan yang dibuat di atas formulir dalam setiap transaksi hanya dilakukan oleh karena adanya otorisasi dari pejabat yang berwenang untuk melaksanakan transaksi tersebut.

b. Formulir RM untuk rekam data

Setiap data yang timbul akibat adanya transaksi pelayanan direkam/dicatat ke dalam formulir-formulir rekam medis meliputi waktu terjadinya transaksi, nomor rekam medis dan nomor register, identitas pasien, jenis, jumlah dan

bagaimana proses pelayanan dan tindakan dilakukan serta identitas petugas yang melayani.

- c. Formulir RM untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan.

Dengan mencatat/menulis semua kejadian dan perintah pelaksanaan akan memperjelas fakta kejadian atau perintah yang harus dilaksanakan.

- d. Formulir RM sebagai Alat Komunikasi

Pencatatan terhadap informasi pokok yang telah dilakukan akibat adanya transaksi pelayanan harus dapat dibaca oleh orang lain yang membutuhkan.

## **2.4 Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien**

Pengertian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien adalah formulir rekam medis yang digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit sejak pasien masuk sampai keluar Rumah Sakit. Formulir ini berisi data identitas pasien dan data klinis, termasuk ringkasan penyakit terdahulu, diagnosa awal, diagnosa utama, diagnosa komplikasi, infeksi nosokomial, tindakan dan sebab kematian (Rachmani, 2013).

### **2.4.1 Kegunaan dan manfaat Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien**

Manfaat serta kegunaan dari Formulir ringkasan masuk dan keluar, yaitu sebagai berikut:

1. Sebagai informasi keluar masuk pasien
2. Sumber informasi untuk mengindeks penyakit
3. Sebagai sumber informasi dalam menyiapkan laporan RS
4. Meneliti kembali apakah tindakan tersebut sudah sesuai dengan riwayat penyakit pasien.

Dengan adanya kegunaan tersebut dapat mempermudah kinerja petugas Rekam Medis dalam melakukan pelayanan (Pamungkas, 2012).

#### **2.4.2 Isi dari Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien**

Isi dari Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap meliputi:

1. Identitas pasien:

Nama pasien, Nomor Rekam Medis, Alamat, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Tanggal lahir, Agama.

2. Informasi yang dicatat

- a. Status perkawinan
- b. Keikutsertaan dalam PBH / asuransi lain
- c. Cara penerimaan pasien, melalui
- d. Cara masuk, dikirim oleh
- e. Nama penanggung jawab pembayaran dan alamatnya
- f. Nama keluarga terdekat dan alamatnya
- g. Tanggal masuk / jam masuk ruang Rawat Inap
- h. Tanggal keluar / jam keluar ruang Rawat Inap
- i. Bagian/spesialisasi, ruang rawat, kelas
- j. Lama dirawat
- k. Diagnosa awal
- l. Diagnosa akhir (utama, lain – lain dan komplikasi)
- m. Diagnosa komplikasi
- n. Diagnosa lain
- o. Operasi / tindakan (jika ada)

- p. Infeksi nosokomial dan penyebabnya (jika ada)
- q. Imunisasi yang pernah didapat
- r. Imunisasi yang diperoleh selama dirawat
- s. Transfusi darah (jika ada)
- t. Keadaan keluar
- u. Nama dan tanda tangan dokter.

Sumber jurnal (Pamungkas, 2012).

## **2.5 Aspek Desain Formulir**

Menurut teori Edna Huffman K (1994) pada jurnal Subinarto (2018) ada beberapa aspek yang harus dipertimbangkan dalam mendesain formulir, antara lain :

### **2.5.1 Aspek Fisik**

#### **1. Bahan**

Berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah robek dan warnanya cerah. Bahan yang standar untuk formulir yang diabadikan adalah HVS 80 gram.

#### **2. Bentuk**

Bentuk standar formulir adalah persegi empat.

#### **3. Ukuran**

Ukuran kertas standar formulir adalah ukuran A4 dengan panjang 32,5 cm dan lebar 21,5 cm.

#### **4. Warna**

Pertimbangan harus diberikan kepada pengguna warna dan jenis tinta yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan dalam merancang desain formulir (Subinarto *et al.*, 2018).

### **2.5.2 Aspek anatomi**

#### *1. Heading*

*Heading* atau judul merupakan bagian paling atas dari formulir. *Heading* memuat judul dan informasi mengenai formulir, nama formulir, nama dan alamat organisasi, nomor formulir, tanggal penerbitan dan halaman

#### *2. Introduction*

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

#### *3. Instruction*

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

#### *4. Body*

*Body* merupakan badan formulir yang disediakan untuk kerja formulir yang sesungguhnya. Dalam menyusun urutan – urutan data harus logis, sistematis dan konsisten sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Pertimbangan lain yang harus diperhatikan dalam satu badan formulir meliputi margin (batas pinggir). Margin dibagi menjadi 4 sisi, yaitu; punggung 2 cm, atas : 2,5 cm, samping : 2 cm, dan bawah : 1,5. spasi merupakan ukuran area isian data. Ukuran spasi yang biasa digunakan untuk pengisian secara tulis tangan adalah 1 cm. *rules* adalah



sebuah garis vertikal atau horisontal. Garis ini dapat langsung, terputus – putus atau paralel berdekatan yang melayani berbagai tujuan. *type style* atau jenis huruf untuk suatu formulir, paling baik adalah menggunakan sesedikit mungkin jenis dan ukuran huruf. Item-item dengan kepentingan yang sama hendaknya dicetak dengan huruf yang sama di semua bagian formulir. cara pencatatan dapat dilakukan dengan tulisan tangan, ketik ataupun komputer.

#### 5. *Close*

*Close* merupakan bagian penutup sebuah formulir kertas dan tersedia ruangan untuk tanda tangan sebagai tanda autentifikasi atau persetujuan.

### **2.5.3 Aspek isi**

#### 1. Kelengkapan Item

Item-item yang tercantum pada formulir harus lengkap agar informasi yang dibutuhkan dapat terpenuhi. Item ini menyesuaikan pada struktur data atau isi data rekam medis yang ditentukan.

#### 2. Istilah

Penggunaan istilah dalam desain formulir harus menggunakan istilah yang standar, khususnya standar di rumah sakit atau puskesmas tersebut. Untuk mendapatkan istilah yang standar dapat dilakukan dengan pembuatan surat keputusan tentang pemberlakuan istilah yang ada di rumah sakit atau puskesmas. Istilah harus didefinisikan dalam keputusan tersebut, hal ini penting untuk menghindari salah persepsi pada istilah yang digunakan.

### 3. Singkatan

Penggunaan singkatan dalam desain formulir harus menggunakan singkatan yang standar. Singkatan tersebut telah disepakati dan dipahami oleh seluruh sumber daya di pelayanan kesehatan tersebut.

### 4. Simbol

Penggunaan simbol dalam formulir harus sesuai dengan standar, khususnya standar di pelayanan kesehatan tersebut. Untuk mendapatkan simbol yang sesuai standar dapat dilakukan dengan pembuatan surat keputusan tentang pemberlakuan simbol yang ada di pelayanan kesehatan tersebut.