

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberi informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit, memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien, serta menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2018).

b. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, bentuk rumah sakit dibedakan menjadi (Kemenkes RI, 2020):

a. Rumah Sakit Statis

Rumah sakit statis merupakan rumah sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan

secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.

b. Rumah Sakit Bergerak

Rumah sakit bergerak merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain. Rumah sakit bergerak dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer yang difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak mempunyai rumah sakit, dan kondisi bencana dan situasi darurat lainnya.

c. Rumah Sakit Lapangan

Rumah sakit lapangan merupakan rumah sakit yang didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu. Rumah sakit lapangan dapat berbentuk tenda, kontainer, atau bangunan permanen yang difungsikan sementara sebagai rumah sakit.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dapat dibedakan menjadi (Kemenkes RI, 2020):

a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang di berikan oleh rumah sakit umum terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan nonmedik.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utamanya hanya pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu

berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

c. Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam pelaksanaannya rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit. Rumah sakit mempunyai fungsi, yaitu (Permenkes RI, 2009):

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penafsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam medis, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain

yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan rekam medis elektronik adalah rekam medis yang telah dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. (Kemenkes RI, 2022)

Sedangkan pengertian rekam medis menurut Depkes RI (1997) ialah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. (Depkes RI, 1997)

b. Tujuan Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik Pasal 2 tujuan dari rekam medis, antara lain (Kemenkes RI, 2022):

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
2. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis .
3. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan, data rekam medis.
4. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintergrasi.

c. Fungsi Rekam Medis

Terdapat beberapa fungsi dari rekam medis yaitu sebagai (Kemenkes RI, 2022):

1. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
2. Bahan pembuktian dalam perkara hukum
3. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan
4. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
5. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan

d. Manfaat Rekam Medis

Manfaat Rekam Medis Elektronik berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022, rekam medis bermanfaat karena dapat dibuka untuk kepentingan-kepentingan berikut ini (Kemenkes RI, 2022):

1. Pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
2. Penegak etik atau disiplin;
3. Audit medis;
4. Penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana;
5. Pendidikan dan penelitian;
6. Upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat; dan
7. Lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

2.1.3 Filing

a. Pengertian Filing

Filing adalah bagian rekam medis yang bertanggung jawab untuk menyimpan dan memusnahkan dokumen rekam medis. *Filing* juga merupakan tempat penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Bagian *filing* juga menyediakan berbagai macam catatan medis untuk membantu petugas menemukan informasi dengan mudah setiap saat *filing* merupakan kerja rekam medis yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan dokumen rekam medis atas dasar sistem penataan tertentu sehingga bila sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Pujilestari, 2016).

b. Sistem Pengelolaan Penyimpanan Dokumentasi Rekam Medis

Dokumen rekam medis berisi data pribadi yang bersifat rahasia, sehingga setiap formulir rekam medis harus dilindungi dengan cara memasukkannya ke dalam folder atau map. Setiap rekam medis juga berisi data dan informasi tentang hasil pelayanan pasien yang diperoleh pasien secara pribadi (bukan kelompok atau keluarga). Penanganan penyimpanan dokumen rekam medis berbeda dengan pengarsipan folder atau map perkantoran. Dokumen rekam medis memiliki bagian yang disebut “lidah” untuk menulis nomor rekam medis dan memberi kode warna. Setelah kode warna disimpan “lidah” ditonjolkan keluar sehingga muncul nomor rekam medis berkode warna di antara beberapa dokumen. Penyimpanan dokumen rekam medis bertujuan untuk (Pujilestari, 2016):

1. Memudahkan dan mempercepat pencarian dokumen rekam medis yang tersimpan di rak penyimpanan *filing*.
2. Memudahkan pengambilan dokumen rekam medis dari tempat penyimpanan.
3. Melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

Oleh karna itu, diperlukan sistem penyimpanan dengan mempertimbangkan jenis sarana dan peralatan yang digunakan, ketersediaan tenaga ahli dan kondisi organisasi. Ditinjau dari lokasi penyimpanan dokumen rekam medis, maka cara penyimpanan dibagi menjadi dua cara yaitu sentralisasi dan desentralisasi (Budi, 2011):

1. Sentralisasi

Sentralisasi penyimpanan dokumen rekam medis secara sentral adalah sistem penyimpanan yang menggabungkan

rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat menjadi satu arsip tempat penyimpanan.

2. Desentralisasi

Sistem penyimpanan rekam medis desentralisasi adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan memisahkan dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Biasanya dokumen rekam medis rawat jalan dan gawat darurat disimpan pada rak penyimpanan berkas rekam medis di unit rekam medis atau di tempat pendaftaran rawat jalan.

Selain tata cara penyimpanan menurut lokasi dokumen rekam medis, masih terdapat pengaturan penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan numerik. Jenis penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan numerik adalah jenis penyimpanan rekam medis sesuai urutan nomor rekam medis. Ada tiga penyimpanan berdasarkan numerik, yaitu (Budi, 2011):

1. *Straight Numerical Filing* (SNF)

Straight Numerical Filing (SNF) yang disebut juga dengan sistem penjajaran dengan nomor langsung, merupakan suatu sistem penyimpanan berkas rekam medis dengan menjajarkan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medisnya. Misalnya, ketiga rekam medis berikut ini akan disimpan berurutan dalam satu rak, yaitu 08-00-01, 08-00-02, 08-00-03. Sistem penyimpanan numerik dengan *straight numerical filing* memiliki kelebihan dan kekurangan yang harus dipertimbangkan sebelum fasilitas pelayanan kesehatan memutuskan untuk menggunakannya. Keuntungan dari penyimpanan SNF ini, yaitu:

- a. Memudahkan dalam pengambilan dokumen rekam medis dengan nomor rekam medis yang berurutan tanpa jeda beberapa nomor.

- b. Mempermudah petugas yang harus melakukan pekerjaan penyimpanan.

Sedangkan untuk kekurangan penyimpanan SNF ini adalah:

- a. Kemungkinan besar petugas akan berdesak-desakan dokumen rekam medis dalam satu rak, jika dokumen rekam medis yang diambil adalah dokumen yang masih baru disimpan di rak penyimpanan.
- b. Petugas harus memperhatikan seluruh angka pada nomor rekam medis sehingga mudah terjadi kekeliruan menyimpan. Makin banyak angka yang diperhatikan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya kesalahan.

2. *Middle Digit Filing* (MDF)

Middle Digit Filing (MDF) atau sistem angka Tengah adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan numerik dengan rangkaian sistem digit tengah. Sistem ini menyimpan dokumen rekam medis dengan menjajarkan dokumen sesuai dengan seri kelompok tengah, dalam hal ini bilangan tengah menjadi bilangan pertama, pasangan bilangan paling kiri menjadi bilangan kedua, dan kelompok bilangan kanan menjadi bilangan ketiga.

3. *Terminal Digit Filing* (TDF)

Terminal Digit Filing (TDF) adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis numerik dengan sistem angka terakhir. Pada sistem ini, penjajaran dokumen rekam medis dilakukan dengan menyelaraskan dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis kelompok akhir. Artinya 2 digit kelompok terakhir digunakan sebagai kunci untuk menyimpan dokumen rekam medis.

Untuk menjalankan sistem ini, terlebih dahulu disiapkan rak penyimpanan dengan membaginya menjadi 100 seksi

(*section*) sesuai dengan 2 angka kelompok akhir tersebut, mulai dari angka seksi 00, 01, 02, dan seterusnya sampai seksi 99. Kemudian cara penyimpanan pada setiap seksi diisi berkas rekam medis dengan nomor rekam medis berdasarkan kelompok terakhir, kelompok angka akhir pada sistem *terminal digit filing* sebagai digit pertama (*primary digit*) sebagai patokan. Selanjutnya secara berturut-turut dengan berpatokan pada 2 angka kelompok angka tengah sebagai digit kedua (*secondary digit*) dan patokan berikutnya pada 2 angka kelompok pertama sebagai digit ke tiga (*teritary digit*). Contoh nomor-nomor dengan 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri 2 angka. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak di tengah dan angka ke tiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri.

2.1.4 Research and Development

Penelitian dan pengembangan atau yang bisa dikenal dengan *research and development* menurut Fransisca (2019), adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu, dan menguji keefektifan produk tersebut (Selly and Putri, 2019). Menurut Sugiyono (2017), metode *research & development* adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut (Sugiyono, 2017). Sedangkan berdasarkan pendapat Saputro (2017), metode *research & development* adalah metode penelitian yang menghasilkan sebuah produk dalam bidang keahlian tertentu, yang diikuti produk sampingan tertentu serta memiliki efektifitas dari sebuah produk tersebut (Saputro, 2017).

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian dan pengembangan atau yang bisa disebut dengan *research and development* (R&D) merupakan metode

penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu, baik berupa perangkat kertas (*hardware*) maupun perangkat lunak (*software*) yang bertujuan untuk mengatasi kesenjangan antara penelitian dasar dan penelitian terapan.

2.1.5 Map Rekam Medis

a. Pengertian Map Rekam Medis

Map rekam medis merupakan sampul yang digunakan untuk melindungi formulir-formulir rekam medis yang berada di dalamnya agar tidak berantakan (Sudra, 2013). Bahan yang digunakan untuk membuat sampul rekam medis harus berupa bahan yang tebal dan tidak mudah robek seperti kertas manila atau *cardboard* lain yang kuat (Prasasti and Santoso, 2017).

b. Fungsi Map Rekam Medis

Menurut Sudra (2013), fungsi dari map rekam medis, antara lain (Sudra, 2013):

- (1) Menyatukan semua lembar rekam medis seorang pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh.
- (2) Melindungi lembar-lembar rekam medis di dalamnya agar tidak rusak, robek, terlipat, dan sebagainya.
- (3) Mempermudah penyimpanan, pencurian, dan pemindahan berkas rekam medis.

c. Jenis Map Rekam Medis

Jenis map rekam medis yang dapat digunakan ada 4, yaitu (Rustiyanto, 2011):

1. Brief Ordner



Gambar 2.1 *Brief Ordner*

Ordner merupakan map besar yang memiliki banyak warna dengan bahan karton tebal yang berfungsi menyimpan arsip penting. Map jenis ini memiliki bentuk seperti buku besar tetapi di dalamnya hanya ada sebuah penjepit besi, di mana dua sisi depan dan belakang berfungsi untuk menahan dan menutup dokumen. Penggunaan *ordner* ini sangat cocok untuk menyimpan dokumen-dokumen penting, seperti dokumen rekam medis atau dokumen penting lainnya.

a) Kelebihan:

1. Dalam pengarsipan hanya dokumen menjadi lebih mudah dan cepat.
2. Melakukan pencarian dokumen yang susah menjadi mudah.
3. *Ordner* dapat menampung dokumen ukuran A3, A4, A5, dan folio yang mempunyai ketebalan 5 cm, 7 cm, dan 10 cm.
4. *Ordner* dapat disimpan dalam jangka waktu bertahun-tahun untuk menjaga dokumentasi.

b) Kekurangan:

- a) Bahan *ordner* sangat mudah terbakar jika terkena api, bahan ini juga harus disimpan di ruang sejuk dan aman.

2. Stof Map



Gambar 2.2 Stof Map

Stof map merupakan benda yang digunakan untuk menyimpan dan mengelompokkan dokumen yang bisa terbuat dari kertas khusus ataupun plastik, sehingga pada saat mencari dokumen yang sudah diklasifikasikan tersebut menjadi mudah. Ukuran map ini ialah folio F4 (21,6 cm x 33 cm).

- b. Kelebihannya, yaitu memiliki penutup pada setiap sisinya yang berfungsi untuk menopang surat didalamnya agar tidak jatuh.
- c. Kekurangannya, adalah apabila arsip disimpan terlalu lama maka arsip akan lengket dengan map tersebut.

3. Snelhecter



Gambar 2.3 *Snelhecter*

Map *snelhecter* merupakan map yang terbuat dari kertas

tebal, karton, atau plastik. Map ini memiliki pengunci/penjepit di bagian tengahnya, yang berfungsi untuk menyimpan kertas-kertas yang sebelumnya telah dilubangi dengan perforator.

a. Kelebihannya, yaitu:

- Memiliki penjepit tengah mapnya untuk menopang arsip/surat yang ada di dalam map.

b. Kekurangannya, yaitu:

- Map ini tidak memiliki daun penutup.
- Sebelumnya menyimpan ke dalam map ini maka kertas atau arsip harus diberi lubang terlebih dahulu.

4. *Hanging Map* (Map Gantung)



Gambar 2.4 *Hanging Map*

Map gantung merupakan map yang digunakan untuk menyimpan berkas *filing cabinet* atau tempat penyimpanan khusus lain. Berkas yang berisikan data akan dimasukkan ke dalam map gantung yang kemudian dimasukkan ke dalam *filing cabinet* atau alat lain secara vertikal.

a) Kelebihan:

1. Tidak merusak kertas, karena jika menggunakan map ini tidak perlu melubangi kertas layaknya map *ordner*.
2. Menghemat tempat, khususnya bagi yang memiliki keterbatasan lahan sebagai tempat penyimpanan dokumen.

3. Biaya lebih terjangkau, dengan adanya map gantung maka tidak lagi membutuhkan rak atau lemari besar, cukup dengan rangka medis yang dapat dimanfaatkan untuk menggantung semua dokumen dengan biaya pembuatan rangka lebih terjangkau.

b) Kelemahan:

1. Tidak bisa memuat terlalu banyak dokumen-dokumen.

d. Jenis Kertas

Berikut adalah jenis kertas yang dapat digunakan untuk membuat map rekam medis (Rustiyanto, 2011):

- a. HVS, umumnya bahan kertas ini agak kasar, gramasi yang umumnya dipakai yaitu 70-100 gram.
- b. *Art Paper* dan *Matt Paper*, bahan ini digunakan untuk brosur, permukaan licin, gramasi yang umum dipakai 100-150 gram.
- c. *Art Carton*, bahan ini digunakan untuk cetakan kartu nama, katalog, brosur, gramasi tebal yaitu 210 gram, 230 gram, 260 gram, 310 gram, dan 360 gram.
- d. *Duplex (coated)*, bahan kertas ini mudah dibedakan dengan bahan yang lainnya, dikarenakan pada bagian sisi depan dapat berwarna putih sedangkan pada bagian belakangnya abu-abu. Gramasi yang umumnya dipakai 250 gram, 310 gram, dan 400 gram.
- e. *Ivory*, bahan kertas ini 2 sisinya putih, pada bagian sisi depan licin. Gramasi yang digunakan 210 gram, 230 gram, 250 gram, 270 gram, 300 gram, dan 350 gram.
- f. *Samson Kraft*, merupakan kertas berwarna coklat muda, bahan kertasnya dapat di daur ulang, permukaan kertas ini kasar. Biasanya digunakan untuk pembuatan *paper bag*, *hang tag*, dan amplop folio, gramasi yang umum digunakan 150 gram, 220 gram (karton).

- g. BW/BC/Manila, kertas ini biasanya digunakan untuk *stof map*, kartu *stock* barang. Kertas ini terdapat beberapa warna dan gramasi hanya tersedia 1 macam yaitu 210 gram.

e. Desain Map Rekam Medis

Folder rekam medis minimal harus memuat informasi sebagai berikut (Sudra, 2013):

- a. Identitas sarana pelayanan kesehatan
- b. Tulisan “*CONFIDENTIAL*”, “RAHASIA”, atau keduanya
- c. Nama pasien
- d. Nomor rekam medis
- e. Tahun kunjungan terakhir

f. Aspek Desain Map Rekam Medis

Terdapat 3 aspek-aspek desain folder rekam medis yaitu (Triyanti and Weningsih, 2018):

1) Aspek Fisik

a. Bahan

Bahan yang harus diperhatikan dalam penelitian bahan adalah berat kertas dan kualitas kertas yang berkaitan dengan *permanency* atau penyimpanan.

b. Bentuk

Umumnya bentuk formulir persegi panjang untuk sampul dilengkapi dengan pengait. Bagian tengah dokumen harus diberikan lipatan, sehingga memungkinkan bertambah tebalnya lembaran-lembaran yang tersimpan di dalamnya.

c. Ukuran

Ukuran yang digunakan adalah ukuran praktis yang disediakan dengan kebutuhan. Usahakan ukuran sampul melebihi ukuran formulir, kertas yang digunakan berupa standar dan banyak dijual. Jika kertas tidak standar, sebaiknya dibuat ukuran yang merupakan kelipatan yang tidak membuang kertas, seperti ukuran standar

menyesuaikan ukuran map rekam medis.

d. Warna

Pertimbangan harus diberikan kepada pengguna warna dan jenis tinta yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan dalam merancang desain. Warna yang baik adalah warna yang datanya mudah dibaca, terutama bila menggunakan karbon. Warna yang baik adalah warna yang cerah. Sebaiknya di tambah kode warna, penggunaan kode warna berfungsi mempercepat pencarian dokumen rekam medis.

2) Aspek Anatomi

a. Kepala (*Heading*)

Kepala (*heading*) memuat judul dan informasi mengenai nama, alamat institusi, logo, nomor kode dan revisi, nomor halaman, dan informasi pelengkap lainnya.

b. Pendahuluan (*Introduction*)

Pendahuluan (*introduction*) memuat informasi pokok yang menjelaskan tujuan dari penggunaan formulir yang bersangkutan. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan kedalam formulir untuk menjelaskan tujuan.

c. Isi (*Body*)

Badan (*body*) merupakan bagian dari formulir yang sesungguhnya dalam menyusun urutan-urutan data harus logis, sistematis, konsisten, sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Pertimbangan lain yang harus diperhatikan dalam satu badan formulir meliputi *margin* (batas pinggir), *type style* atau jenis huruf, urutan (*sequence*), warna (*color*), spasi, garis, dan cara pengisian sangat berperan terhadap

hasil pengisian formulir.

d. Penutup (*Closing*)

Merupakan bagian akhir dari suatu formulir dari suatu formulir sebelum memiliki arti yang sama pentingnya dengan bagian sebelumnya. Pada bagian ini tercantum pada nama terang, keterangan tempat tinggal, tanggal dan jam.

3) Aspek isi

Desain map rekam medis dalam pembuatannya harus memperhatikan aspek isinya yaitu:

a. Kolom

Kolom disebut juga dengan daerah *entry*. Merupakan tempat yang disediakan untuk mengisi data.

b. Item-Item

Item-item yang tercantum pada formulir harus selengkap-lengkapya agar informasi yang dibutuhkan dapat terpenuhi. Map rekam medis minimal memuat informasi identitas sarana pelayanan kesehatan, tulisan “RAHASIA” atau “*CONFIDENTIAL*”, nama pasien, nomor rekam medis, dan tahun kunjungan terakhir.

c. Kejelasan Kata

Perancangan formulir harus memiliki tulisan dengan kejelasan kata untuk pencarian yang baik dalam penggunaan kata harus tepat, apabila kata yang digunakan tidak tepat maka akan menimbulkan tanggapan atau jawaban yang berbeda.

2.1.6 *Missfile*

Missfile merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang arsip. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila

berkas tersebut diperlukan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada.

2.1.7 Kode Warna

Kode warna adalah untuk memberikan warna tertentu pada sampul, untuk mencegah kekeliruan simpan dan memudahkan mencari map yang salah simpan. Garis-garis warna dengan posisi yang berbeda pada pinggiran folder, menciptakan bermacam-macam posisi warna yang berbeda-beda untuk tiap seksi penyimpanan rekam medis. Terputusnya kombinasi warna dalam satu seksi penyimpanan menunjukkan adanya kekeliruan menyimpan. Cara yang digunakan adalah 10 macam warna untuk 10 angka pertama dari 0 sampai 9. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1991)

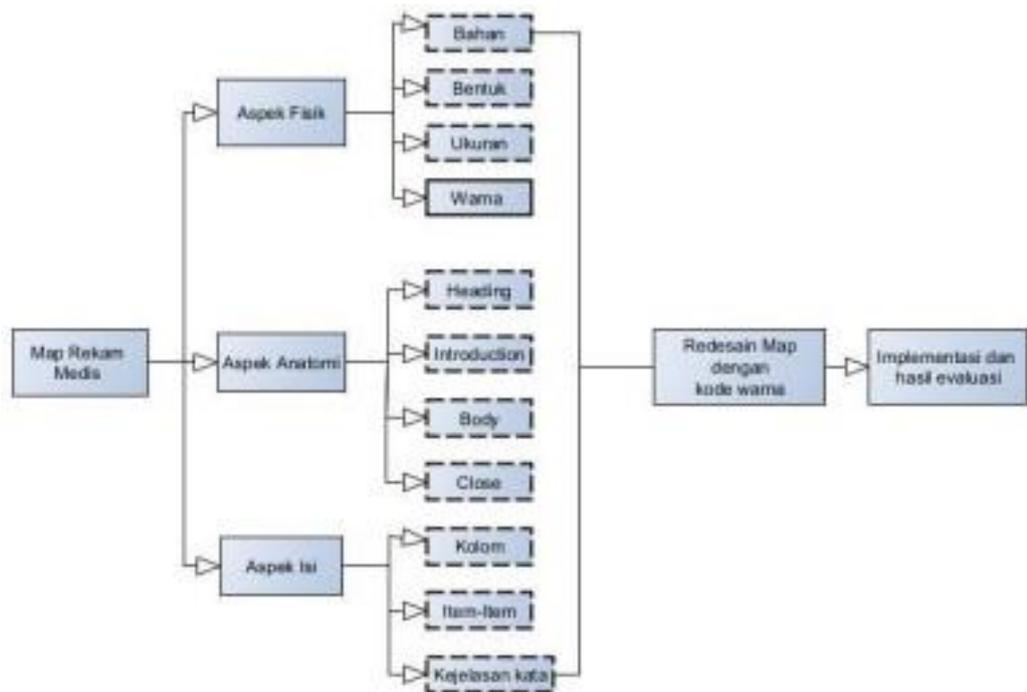
Berikut merupakan tabel kode warna dalam map rekam medis (Huffman, 1994):

Tabel 2.1 Kode Warna Rekam Medis

Angka	Kode Warna		Warna
0	4B0082	Ungu	
1	#FFF200	Kuning	
2	55 6B 2F	Hijau tua	
3	#F39C12	Oranye	
4	#3498DB	Biru muda	
5	#4B3A26	Coklat	
6	#FDE6FA1	Kemerahan	
7	#9DC183	Hijau muda	
8	#FF0000	Merah	
9	1E90FF	Biru tua	

- a. Keuntungan menggunakan kode warna:
 1. Mengurangi tingkat terjadinya *missfile*
 2. Mempermudah penyimpanan
 3. Mempermudah pengambilan dokumen rekam medis
- b. Kekurangan menggunakan kode warna:
 - 1) Petugas harus mengingat 10 macam warna yang sesuai dengan angka akhir
 - 2) Memerlukan ruang yang cukup besar

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep