

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

A. Pengertian Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa, Pusat Kesehatan Masyarakat yang disingkat dengan **Puskesmas** adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu tempat/fasilitas pelayanan kesehatan yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat. Jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan, maka Puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.

B. Tujuan Puskesmas

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- 1) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- 3) Hidup dalam lingkungan yang sehat, dan
- 4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

C. Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyelenggara UKM (Usaha Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- 2) Penyelenggara UKP (Unit Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- 3) Sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan

2.1.2 Rekam Medis

A. Definisi rekam medis

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis berbunyi

“Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Menurut Depkes RI (2006), rekam medis adalah “Keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat”.

Rekam medis dapat diartikan sebagai catatan mengenai kondisi pasien saat mendapatkan perawatan di pelayanan kesehatan. Rekam medis mencerminkan informasi mengenai keadaan pasien yang dapat dijadikan dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut mengenai pelayanan maupun tindakan medis yang diberikan kepada pasien yang datang ke pelayanan kesehatan.

B. Tujuan rekam medis

Rekam medis dibuat atas dasar aturan dari Kemenkes RI agar dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan. Rekam medis dibuat dengan tujuan kepentingan pelayanan pada pasien. Tujuan dalam penggunaan rekam dikelompokkan menjadi 2 bagian, yaitu tujuan primer dan tujuan sekunder. Tujuan primer artinya rekam medis berhubungan langsung dengan pelayanan yang diberikan pada pasien. Tujuan primer terbagi dalam 4 kelompok, yaitu: (Sudra, 2020)

- 1) Bagi pasien rekam medis dijadikan sebagai bukti pelayanan yang telah diterima selama berada di fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis menjadi alat dokumentasi dan sumber data mengenai kondisi dan riwayat kesehatan pasien serta sebagai instrumen dalam penentuan keputusan dalam perawatan pasien.
- 2) Bagi pihak manajemen pelayanan kesehatan rekam medis menjadi alat dokumentasi dalam analisis kasus penyakit dan praktik pengobatannya. Dalam menjaga mutu pelayanan, rekam medis digunakan sebagai dasar dalam menelaah kegiatan pelayanan kesehatan pada pasien
- 3) Bagi pihak penunjang pelayanan pasien, rekam medis yang terisi dengan lengkap dapat menjadi dasar alokasi sumber daya, bahan dalam analisis trend dan prediksi penyakit pasien, bahan dalam penilaian beban kerja tenaga kesehatan, dan media komunikasi pada unit kerja di wilayah rumah sakit
- 4) Bagi pihak pembayaran, rekam medis menjadi alat dokumentasi pada unit pelayanan dalam penetapan biaya yang harus dikeluarkan baik oleh pasien ataupun pihak asuransi. Selain itu rekam medis menjadi bahan pertimbangan dalam memutuskan pengajuan klaim asuransi.

Sedangkan tujuan sekunder adalah rekam medis berkaitan dengan lingkungan disekitar pelayanan pelayanan pasien namun tidak

berhubungan langsung secara spesifik. Hal ini dapat berupa kepentingan edukasi, regulasi, riset, pengambilan kebijakan dan industri (Sudra, 2020).

C. Kegunaan rekam medis

Kegunaan rekam medis dapat dirangkum dalam akronim ALFRED (*Administration, Legal, Finance, Research, Education, Documentation*)

1) *Administration* (administrasi)

Rekam medis dapat memenuhi kebutuhan administrasi dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang dimulai pada saat pasien diterima melalui rawat jalan, rawat darurat, ataupun rawat inap hingga pasien meninggalkan sarana pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa rekam medis sangat dibutuhkan dalam meninjau proses pengobatan dan tindakan yang diberikan kepada pasien saat pasien datang berobat kembali ke sarana pelayanan kesehatan.

2) *Legal* (hukum)

Rekam medis dijadikan sebagai bukti dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Berkas rekam medis memiliki nilai hukum dikarenakan isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan. Berkas rekam medis digunakan sebagai alat dalam menegakkan keadilan.

3) *Finance* (keuangan)

Rekam medis dapat dijadikan sebagai alat dalam penghitungan biaya pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis berkaitan erat dengan aspek keuangan dalam hal pengobatan, terapi dan tindakan yang telah diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan di sarana pelayanan kesehatan.

4) *Research* (penelitian)

Berkas rekam medis memiliki nilai penelitian karena berisi sumber data dan informasi yang dapat digunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan maupun non kesehatan. Dalam melakukan penelitian, informasi yang digunakan dalam rekam medis harus memperhatikan etika dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

5) *Education* (pendidikan)

Berkas rekam medis memiliki nilai pendidikan dikarenakan berisi data atau informasi mengenai perkembangan kronologi dan aktivitas pelayanan medis yang telah diberikan kepada pasien. Data atau informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan kajian atau referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan dibidang kesehatan. Dalam pemanfaatan rekam medis di bidang pendidikan, informasi yang digunakan harus memperhatikan etika dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

6) *Documentation* (dokumentasi)

Rekam medis merupakan alat untuk mendokumentasikan segala hal mengenai pengobatan dan tindakan yang diberikan kepada pasien. Pendokumentasian dapat dilakukan secara manual ataupun secara elektronik (Sudra, 2020).

2.1.3 Formulir Rekam Medis

A. Pengertian

Menurut Sayuti (2013) formulir adalah lembaran kartu atau kertas lepas berukuran tertentu yang telah dipersiapkan terlebih dahulu secara dicetak dengan uraian-uraian, kolom-kolom, garis-garis atau ruang-ruang untuk menghimpun, mencatat atau menyampaikan informasi yang diperlukan.

Formulir rekam medis adalah suatu lembaran kertas yang berisikan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang dipergunakan pada pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan, maupun pasien gawat darurat (Suhartini, 1997).

B. Aturan Dasar dalam Perancangan Formulir

Menurut Rosarini (2013) aturan dasar dalam perancangan formulir adalah:

- a. Membuat rancangan formulir yang akan dibuat

- b. Mempelajari tujuan dibuatnya formulir.
- c. Menggunakan terminologi standar untuk semua elemen data, menggunakan definisi-definisi, memberikan label semua informasi.
- d. Mengatur urutan butir-butir data secara logis
- e. Memasukkan pedoman untuk menjamin agar pengumpulan dan interpretasi data konsisten.

C. Aspek Formulir

1. Aspek Fisik

Menurut Huffman (1994) bagian fisik formulir terdiri dari warna, bahan, ukuran, dan bentuk. Berikut penjabarannya:

a. Warna

Pertimbangan harus diberikan kepada pengguna warna dan jenis tinta yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan dalam merancang desain formulir. Warna yang baik adalah warna yang datanya mudah dibaca, terutama bila menggunakan karbon. Warna yang baik adalah warna yang cerah.

b. Bahan

Bahan kertas yang digunakan dalam rekam medis harus berkualitas supaya rekam medis dapat bertahan lama.

c. Ukuran

Ukuran yang digunakan adalah ukuran praktis yang disediakan dengan kebutuhan isi formulir. Usahakan ukuran kertas yang digunakan berupa ukuran kertas yang standar dan banyak dijual.

d. Bentuk

Bentuk yang dimaksud terdiri dari vertikal, horizontal, dan persegi panjang. Beberapa faktor harus dipertimbangkan di dalam pemilihan kertas yang akan digunakan, yaitu:

- 1) Lama formulir akan disimpan
- 2) Penampilan dari formulir
- 3) Banyak formulir tersebut di tangan
- 4) Bagaimana penanganannya (halus, kasar, dilipat, atau dibawa-bawa oleh pemakainya)
- 5) Kemudahan untuk digunakan
- 6) Tahan lamanya untuk pengisian yang lama
- 7) Lingkungan (minyak, kotor, panas, dingin, lembab, dll)
- 8) Metode untuk pengisian data di formulir (tulis tangan, mesin)
- 9) Keamanan terhadap pudarnya data semakin lama formulir akan disimpan, formulir tersebut harus semakin baik.

Semakin sering digunakan, kelas kertas harus semakin baik pula.

2. Aspek Anatomi

Menurut Huffman (1994) bagian anatomi formulir terdiri dari *heading*, *introduction*, *instruction*, *body*, dan *close*. Berikut penjabarannya:

a. Kepala (*heading*)

Kepala (*heading*) memuat judul formulir, nama dan alamat institusi, nama, nomor formulir, tanggal penerbitan dan halaman. Judul terletak pada bagian tengah atas dan dibuat sesingkat mungkin tetapi jelas. Nomor dapat digunakan untuk menunjukkan keunikan. Dapat diletakkan di pojok kiri bawah atau kanan bawah.

b. Pendahuluan (*introduction*)

Memuat informasi pokok yang menjelaskan tujuan formulir yang telah ditunjukkan oleh judul formulir. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan di dalam formulir untuk menjelaskan tujuan.

c. Perintah (*instruction*)

Perintah untuk mengetahui berapa banyak formulir yang diperlukan, petugas yang harus menyerahkan/mengirimkan formulir, penyerahan lembar salinan. Instruksi tidak boleh

diletakkan diantara ruang-ruang atau *entry*, karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian. Formulir yang baik berisi instruksi-instruksi yang jelas bagi pengisi untuk menuliskan data tanpa harus bertanya lagi.

d. Badan (*body*)

Badan (*body*) merupakan bagian dari badan formulir yang disediakan khusus untuk pekerjaan *substantive* formulir yang sesungguhnya dalam menyusun urutan data harus logis, sistematis, konsisten, sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Pertimbangan lain yang harus diperhatikan dalam satu badan formulir meliputi:

- 1) Margin (batas pinggir)
- 2) Margin minimum untuk batas $2/16'' = 0,32\text{cm}$
- 3) Margin minimum untuk batas bawah $2/18'' = 0,28\text{cm}$
- 4) Margin minimum untuk batas sisi $2/18'' = 0,28\text{cm}$

e. *Spacing*

- 1) *Horizontal spacing* disediakan $1/12''$ untuk huruf "*elite*", $1/10$ untuk huruf "*pica*".
- 2) *Vertical spacing* terdapat enam garis vertikal setiap inci pada mesin ketik standar, elite atau pica. Berikan $1/16''$ atau kelipatannya, untuk setiap baris pengetikan.

- 3) Spasi yang dibuat dengan tulisan tangan, berikan horizontal spacing 1/10" sampai 1/12" berkarakter *vertical spacing* 1/4" 1/4" sampai 1/3". Spasi antar baris dan spasi antar karakter pada formulir sampai 1/3". Spasi antar baris dan spasi antar karakter pada formulir harus diperhatikan, terutama bila formulir akan diisi dengan data yang dicetak dengan mesin.

f. Rules

- 1) *Rules* atau garis adalah sebuah garis vertikal atau horizontal. Garis ini bisa langsung, terputus-putus atau paralel berdekatan yang melayani berbagai tujuan.
- 2) Jenis huruf juga penting dalam hal keterbacaan dan penonjolan. Formulir yang paling baik adalah menggunakan sedikit mungkin jenis dan ukuran huruf.
- 3) Cara pencatatan dapat dilakukan dengan tulisan tangan atau komputer.

g. Penutup (close)

Komponen utama terakhir formulir kertas adalah "*close*" atau penutup yaitu tanda tangan otentikasi dan ketik persetujuan.

3. Aspek Isi

Menurut Huffman (1994) bagian isi formulir terdiri dari item, istilah, singkatan dan simbol yang digunakan dalam formulir rekam medis di rumah sakit terdiri dari:

a. Ketidaklengkapan Item atau Butir Data Item

Butir data atau item merupakan data apa saja yang perlu dimasukkan dalam mendesain formulir.

b. Terminologi Data

Ada tidaknya istilah bahasa medis yang tidak diketahui oleh orang awam yang perlu diberi keterangan dalam Bahasa Indonesia.

c. Istilah

Ada tidaknya istilah yang tidak diketahui oleh orang awam yang perlu diberi keterangan dengan bahasa yang mudah dimengerti

d. Singkatan

Ada tidaknya singkatan yang digunakan dalam formulir. Biasanya setiap rumah sakit memiliki singkatan yang sesuai dengan kebijakan rumah sakit.

e. Simbol

Ada tidaknya simbol yang digunakan dalam formulir. Biasanya setiap rumah sakit menggunakan simbol standar yang sesuai dengan kebijakan rumah sakit

2.1.4 Formulir Kartu Pasien Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang melayani pasien berobat jalan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Rawat jalan juga merupakan salah satu sumber keuangan yang bermakna, sehingga fasilitas pelayanan kesehatan selalu berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanannya. Dalam pelayanan rawat jalan tersebut dibutuhkan berbagai formulir agar setiap pelayanan dapat didokumentasikan dengan baik.

Kartu rawat jalan adalah formulir rekam medis yang digunakan untuk mencatat ringkasan perjalanan penyakit pasien yang menjalani pelayanan rawat jalan. Formulir ini juga selalu menjadi lembaran paling depan suatu berkas rekam medis. Kartu rawat jalan mempunyai arti penting bagi puskesmas, yaitu merupakan sumber informasi yang cukup mengenai data identitas dan klinis seorang pasien. Jadi, informasi yang terkandung dalam formulir tersebut dapat digunakan ketika pasien datang kembali untuk berobat pada kunjungan-kunjungan berikutnya di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Formulir ini juga dapat digunakan untuk menilai proses dan hasil pelayanan kesehatan guna memperoleh kebenaran ilmiah dan hukum. Unit rawat jalan di puskesmas merupakan unit pelayanan prima dan utama, sehingga formulir rekam medis berupa kartu rawat jalan tersebut termasuk dalam dokumen yang penting. Adapun formulir kartu pasien rawat jalan di Puskesmas Cisadea berisi tentang nomor rekam medis, nomor BPJS, nama lengkap pasien, tanggal lahir / umur, alamat, jenis kelamin, pendidikan,

pekerjaan, agama, tanggal pengobatan, anamnesa, hasil pemeriksaan atau laboratorium, diagnosa, terapi dan nama/paraf. Yang berhak mengisi formulir tersebut adalah dokter, perawat, bidan serta petugas tempat pendaftaran pasien (TPP). Petugas TPP yang mengisi butir-butir identitas pasien. Dokter mengisi kolom pemeriksaan dan pengobatan, serta memberikan tanda tangan atau paraf. Sedangkan perawat atau bidan akan mengisi butir-butir data yang hampir sama dengan dokter apabila menggantikan dokter dalam melayani seorang pasien.

2.1.5 Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis

Ketidaklengkapan rekam medis merupakan salah satu masalah yang terjadi di unit rekam medis. Menurut Alaydrus (2011) ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis menjadi satu-satunya catatan yang terdapat informasi yang lengkap tentang apa yang sudah terjadi selama pasien di rumah sakit. Ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis akan membuat terhambatnya pemenuhan hak pasien terhadap isi rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan pelaporan rumah sakit, terhambatnya pembuatan tanda bukti untuk kasus kepolisian dan hukum, dan menghambat proses pengajuan klaim asuransi.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis juga akan mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis dan berdampak pada kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien karena belum tergambaranya tanggung jawab dokter dalam informasi rekam medis (Lihawa, dkk. 2015). Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dapat menghambat tenaga

kesehatan dalam memberikan tindakan atau pengobatan pasien selanjutnya. Seperti yang dijelaskan oleh Rahmadhani et al (2008) kelengkapan rekam medis sangatlah penting karena akan mempengaruhi proses pelayanan atau mempengaruhi kualitas.

Rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, tepat waktu, sehingga dapat dipercaya dan lengkap maka perlu dilakukan tinjauan kelengkapannya. Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Permenkes 24, 2022). Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka pengisian rekam medis haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat (Depkes, 2006).

2.1.6 Faktor yang Mempengaruhi

1. Menurut (Karmila, 2019), Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis antara lain:
 - a) Faktor sumber daya tenaga kesehatan, terutama dokter, *paramedic* seperti perawat, dan petugas lainnya dalam kepatuhan pengisian rekam medis.
 - b) Faktor sarana dan prasarana, seperti formulir atau lembaran rekam medis, tempat dan juga fasilitas untuk pengisian rekam medis.

- c) Faktor metode/standar operasional prosedur yang lengkap dalam pengisian rekam medis.
 - d) Faktor pembiayaan dan pengawasan, perlu adanya evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan untuk mempertahankan dan menjaga ketidakkelengkapan rekam medis.
2. Menurut (Indawati, 2021) aspek 5M merupakan aspek manajemen yang mempengaruhi suatu proses yang terdiri dari :

a. *Man*

Man yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk pada sumber daya manusia yaitu terlibat atau berperan secara langsung dalam kegiatan pengisian dokumen rekam medis. Pengetahuan yang dimiliki oleh dokter ataupun tenaga medis yang bersangkutan bahwa ketidakkelengkapan pengisian rekam medis harus segera dilengkapi dalam 24 jam memiliki peran penting dalam ketidakkelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Selain itu motivasi yang kuat untuk mengisi dokumen rekam medis juga menjadi faktor agar keterisian dokumen rekam medis dapat maksimal karena meskipun pengetahuan yang dimiliki oleh dokter maupun perawat sebagai tenaga medis yang bersangkutan terbilang baik jika tidak diimbangi dengan motivasi yang tinggi maka keterisian dokumen rekam medis tidak akan sepenuhnya terisi secara lengkap. Sehingga dokter maupun perawat diharapkan memiliki kesadaran yang tinggi untuk melaksanakan kepatuhan pengisian dokumen rekam medis karena

kegunaan dan manfaat dari ketidaklengkapan keterisian dokumen rekam medis sangat penting dan menjadi tolak ukur dalam mutu pelayanan khususnya bagian administrasi (*Paulus et al., 2019*).

b. Method

Method merupakan suatu tata cara kerja atau metode yang baik dan akan memperlancar jalannya pekerjaan. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan pada sasaran, fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha.

Dalam faktor ini hal yang dapat dilakukan adalah dengan melaksanakan sosialisasi SOP. Pelaksanaan sosialisasi ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan lebih dalam kepada tenaga medis yang bertugas, sehingga dalam pelaksanaannya keterisian dokumen rekam medis dapat terisi secara lengkap dan sesuai dengan SOP yang sebelumnya telah disosialisasikan (*Ulfa & Widjaya, 2017*).

c. Materials

Material terdiri atas bahan setengah jadi dan bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya, juga harus dapat menggunakan bahan/materi-materi sebagai salah satu sarana. Hal ini disebabkan materi dan manusia tidak dapat dipisahkan.

Dalam aspek ini, kompleksitas formulir rekam medis merupakan salah satu faktor ketidaklengkapan pengisian dokumen

rekam medis. Formulir rekam medis serta format pengisian yang mudah di mengerti oleh tenaga kesehatan akan membuat dokter dan perawat memiliki motivasi tinggi untuk mengisi ketidaklengkapan pengisian karena susunan formulir yang kompleks, sistematis dan mudah dimengerti (Siwayana et al., 2020)

d. Machines

Machines atau mesin merupakan suatu alat yang digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja.

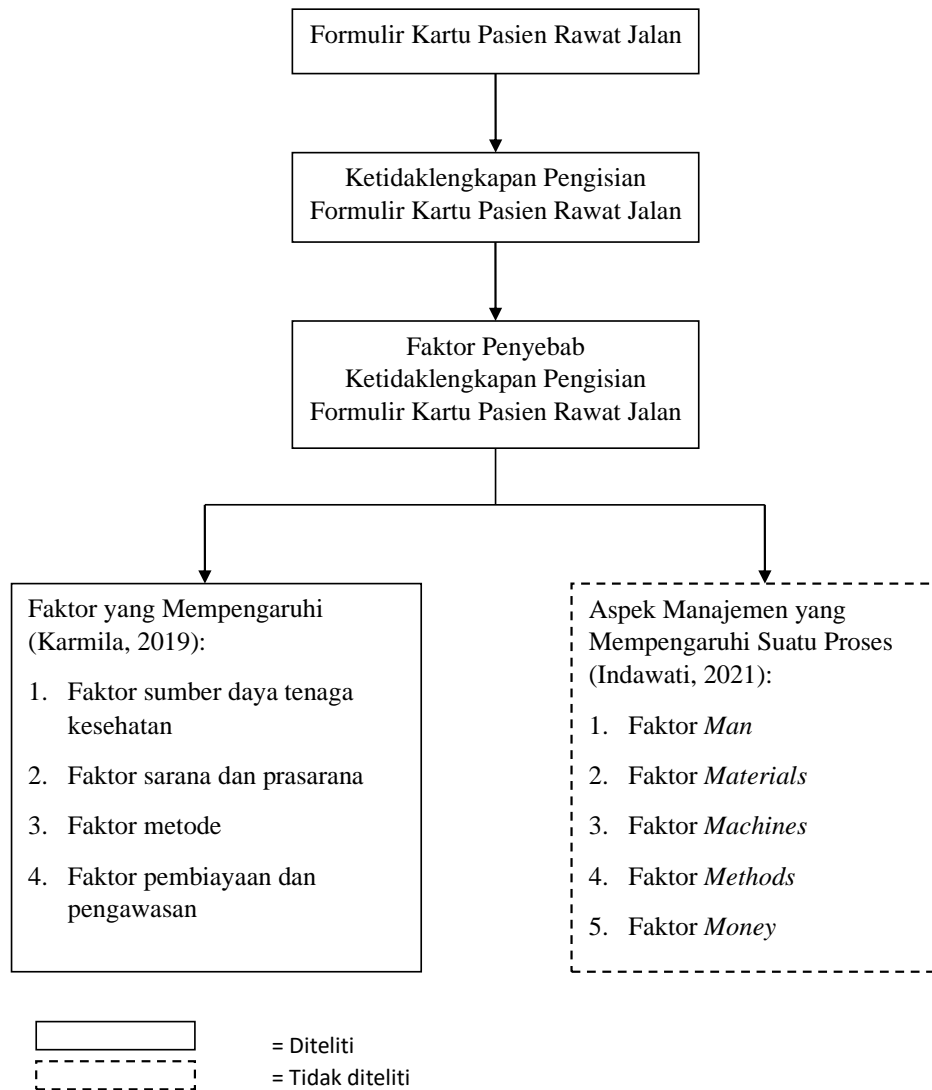
Dari faktor ini diperlukan suatu kebijakan yang mengatur tentang ketidaklengkapan pengisian rekam medis. Dengan adanya sistem ini diharapkan tenaga medis yang bersangkutan dalam pengisian dokumen rekam medis memiliki motivasi yang tinggi untuk melaksanakan proses pengisian dokumen rekam medis dengan baik dan tepat. Selain itu diperlukan wadah komunikasi untuk membahas masalah ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dengan diadakan salah satu contohnya rapat dan meningkatkan komunikasi antara atasan dengan bawahan dan bawahan dengan bawahan. Pemberian evaluasi dan monitoring juga dalam hal ini diharapkan dapat memberikan *feedback* yang baik untuk mendukung ketidaklengkapan pengisian rekam medis (Ulfa & Widjaya, 2017)

e. *Money*

Money atau uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan, uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu, uang merupakan alat yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan jumlah uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli, serta hasil yang akan dicapai dari suatu organisasi.

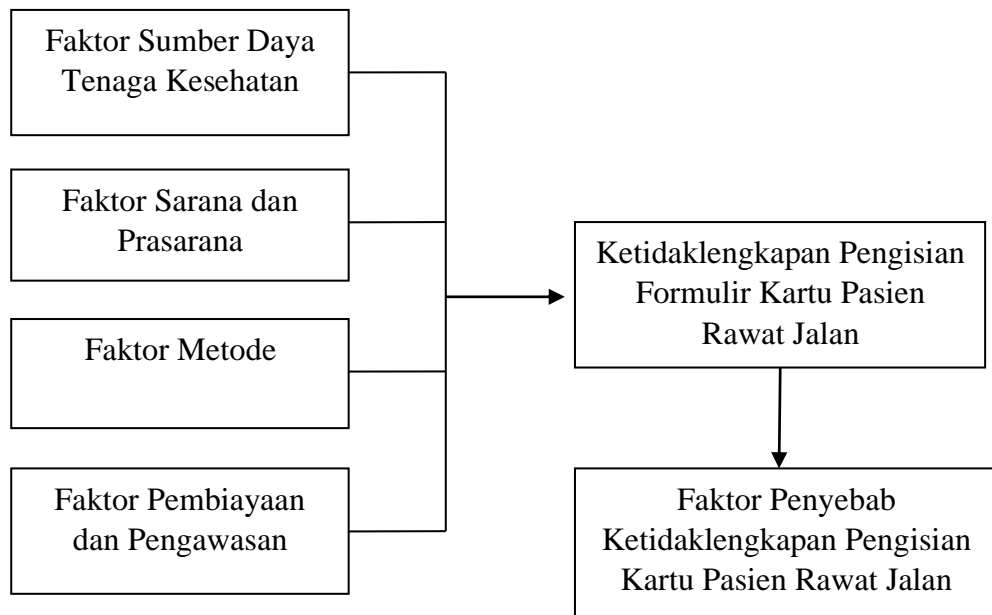
Pendanaan untuk mendukung kegiatan pelayanan rekam medis seperti evaluasi khusus ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis merupakan salah satu hal *crusial* yang harus diperhatikan. Adanya kekurangan dana untuk evaluasi dan monitoring ketidaklengkapan pengisian, mendukung terhambatnya ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

