

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Rumah Sakit**

Rumah sakit sebagai aspek integral dalam organisasi sosial dan kesehatan dengan tujuan memberikan pelayanan secara penuh kepada masyarakat untuk penyembuhan (*kuratif*) dan pencegahan (*preventif*) suatu penyakit. Salah satu fungsi rumah sakit adalah menjadi pusat pelatihan dan penelitian bagi tenaga medis (WHO, 1957).

Rumah sakit mempunyai beberapa fungsi, diantaranya penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Kemenkes, 2009).

Rumah sakit menjadi lembaga institusi yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi sejumlah manusia dengan karakter yang berbeda-beda yang didorong oleh kemajuan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan, serta keadaan sosial ekonomi manusia yang diharuskan mampu memajukan dan meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan berprestasi bagi masyarakat dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes, 2009).

#### **2.2 Rawat Jalan**

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang ditawarkan untuk pasien yang tidak memerlukan perawatan rawat inap di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit, puskesmas, maupun klinik juga menyediakan perawatan secara rawat jalan bahkan beberapa pasien melakukan rawat jalan di rumahnya.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1165/Menkes/SK/X/2007 mendefinisikan pelayanan rawat jalan sebagai bentuk observasi, penegakan diagnosis, upaya pengobatan, rehabilitasi medik dan beberapa pelayanan lainnya dengan tidak menginap di rumah sakit (Kepmenkes, 1997). Mekanisme prosedur rawat jalan dalam menerima pasien menurut Departemen Kesehatan RI tahun 1997 adalah :

a. Pasien Baru

Pasien yang baru mengunjungi pelayanan kesehatan akan ditempatkan di bagian penerimaan yang selanjutnya petugas melakukan wawancara untuk mengisi formulir mengenai riwayat penyakit yang berisi identitas sosial. Apabila pasien telah selesai melakukan pengobatan, bagian poliklinik harus mengembalikan semua berkas rekam medis. Rekam medis pasien akan dikirim pada ruang perawat jika pasien memerlukan perawatan.

b. Pasien Lama

Pasien yang telah tercatat telah mengunjungi pelayanan kesehatan sebelumnya, pasien langsung mengunjungi tempat pendaftaran khusus pasien lama kemudian menuju tempat penerimaan berdasarkan standar yang berlaku yaitu mengunjungi karena adanya janji dengan dokter ataupun atas kehendak sendiri.

### **2.3 Rekam Medis**

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes, 2013).

Rekam medis mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan rekam medis dan pemantauan mutu rekam medis di seluruh unit pelayanan dengan tujuan untuk menunjang tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Rekam medis merupakan salah satu pilar penting dalam suatu rumah sakit karena mengandung aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi.

Untuk menghasilkan rekam medis yang baik, akurat dan lengkap serta dapat dipertanggung jawabkan sangat dipengaruhi oleh kerja sama yang baik antara dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya.

### **2.3.1 Tujuan Rekam Medis**

Dalam pelaksanaannya, rekam medis dibuat dengan tujuan untuk menciptakan tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis dengan baik dan benar. Sejalan dengan tujuan rekam medis tersebut, rekam medis juga dibuat untuk memberikan informasi yang lengkap, cermat, serta siap diberikan dalam waktu tertentu dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Rekam medis sebagai catatan yang akurat dan lengkap menggambarkan kondisi kesehatan pasien termasuk penyakit masa lalu dan penyakit sekarang, serta pengobatannya (Amran, 2022).

Sesuai dengan Permenkes No.24 Tahun 2022, Rekam Medis memiliki tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Permenkes, 2022).

### **2.3.2 Kegunaan Rekam Medis**

Manfaat rekam medis berkaitan dengan dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. Suatu rekam medis dapat dimanfaatkan sumber informasi medis yang akan digunakan dalam keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien. Rekam medis bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan. Pembuatan rekam medis dalam penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas, lengkap dan tepat akan meningkatkan kualitas pelayanan serta sebagai bentuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

Dalam kaitannya dengan keperluan pendidikan dan penelitian, rekam medis yang berisikan catatan/dokumentasi suatu kondisi pasien merupakan suatu informasi perkembangan secara kronologis penyakit pasien, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis yang bermanfaat untuk bahan informasi bagi para siswa sekolah kesehatan, guru, mahasiswa, dosen, serta para peneliti kesehatan lainnya.

Manfaat rekam medis sebagai dasar pembiayaan. Catatan rekam medis yang telah dibuat oleh dokter, dokter gigi, maupun tenaga kesehatan lainnya dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan besarnya biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, keluarga pasien maupun lembaga asuransi kesehatan.

Data rekam medis digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, dimana data dalam rekam medis tersebut dapat diolah dan akan menjadi dasar dalam pembuatan suatu kebijakan, serta pengambilan keputusan terkait pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan lembaga sarana kesehatan yang berwenang. Rekam medis juga bermanfaat sebagai pembuktian dalam permasalahan hukum, disiplin dan etik. Rekam medis merupakan suatu bukti tertulis yang sah dan bermanfaat dalam menyelesaikan permasalahan hukum, disiplin dan etik (Amran, 2022)

### **2.3.3 Isi Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan**

Rekam medis pasien rawat jalan sekurang-kurangnya harus memuat dokumen berisi :

- a. Identitas pasien
- b. Tanggal dan waktu
- c. Hasil anamnesis berupa keluhan dan riwayat penyakit
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
- e. Diagnosis
- f. Rencana penatalaksanaan
- g. Pengobatan atau tindakan
- h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

#### **2.3.4 Isi Dokumen Rekam Medis Rawat Inap**

Adapun pada dokumen rekam medis untuk pasien rawat inap, sekurang-kurangnya harus memuat :

- a. Identitas pasien
- b. Tanggal dan waktu
- c. Hasil anamnesis berupa keluhan dan riwayat penyakit
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
- e. Diagnosis
- f. Rencana penatalaksanaan
- g. Pengobatan atau tindakan
- h. Persetujuan tindakan bila diperlukan
- i. Catatan observasi klinis atau hasil pengobatan
- j. Ringakasan pulang
- k. Nama atau tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.
- l. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
- m. Bagi pasien gigi dilengkapi odontogram klinik

#### **2.3.5 Kelengkapan Rekam Medis**

Pasien yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan harus segera dibuatkan laporan medis secara lengkap dan menyeluruh berdasarkan pedoman dari (Kepmenkes, 1997) sebagai berikut :

- a. Laporan catatan rekam medis ditulis dalam kurun waktu paling lambat yaitu 1x24 jam setelah pasien melakukan konsultasi.
- b. Dokter maupun tenaga kesehatan membubuhkan tanda tangan pada laporan berkas rekam medis yang dilengkapi dengan nama yang jelas dan berisi tanggal pemeriksaan pasien sesuai dengan tugas dan kewajibannya.
- c. Dokter yang bertindak sebagai pembimbing memiliki tanggung jawab terhadap mahasiswa yang sedang melakukan pencatatan terhadap laporan pasien yang berisi tanda tangan dokter yang merawat.
- d. Residen yang bertugas untuk mencatat laporan harus menyampaikan setiap kegiatan yang dilakukan kepada pembimbing yaitu dokter.
- e. Apabila terjadi kesalahan dalam penulisan, dokter harus segera melakukan koreksi sebelum bertanda tangan. Laporan yang telah ditulis, tidak boleh ada yang dihapus (Nomor et al., 2020).

### **2.3.6 Mutu Rekam Medis**

Rekam medis berdasarkan dari Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 digunakan untuk menganalisis secara kuantitatif, kualitatif, dan statistik yang dilaksanakan dengan baik untuk dilaporkan kepada petugas rekam medis yang melakukan pencatatan, agar menghindari adanya berkas yang kurang akan menyebabkan data yang tidak akurat. Laporan yang tidak lengkap harus dilakukan proses tindak lanjut untuk membuat laporan rekam medis secara lengkap (Permenkes, 2008). Berikut berkas kelengkapan rekam medis berdasarkan indikator :

- a. Dokter melengkapi isi rekam medis pasien jika telah selesai melakukan perawatan dalam waktu <24 jam setelah pulang pasien.
- b. Proses pengisian data rekam medis harus dilakukan secara teliti dan tepat berdasarkan kondisi yang sebenarnya untuk memperoleh laporan yang akurat.
- c. Proses pengisian dan pengembalian harus dilakukan dengan tepat waktu sesuai dengan aturan yang berlaku.
- d. Aspek hukum yang tercantum :
  1. Tidak menggunakan pensil dalam menulis data rekam medis
  2. Tidak adanya coretan
  3. Coretan dapat dianggap benar apabila catatan yang sebenarnya tidak dikurangi atau dihilangkan.
  4. Dokter maupun tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien harus bertanda tangan dalam lembar rekam medis.
  5. Tertera tanggal dan waktu pemeriksaan dilakukan
  6. Tindakan yang diambil memerlukan adanya surat persetujuan

## **2.4 Pengelolaan Rekam Medis Rawat Jalan**

### **2.4.1 *Assembling***

*Assembling* atau perakitan adalah salah satu kegiatan dalam pengelolaan rekam medis untuk mengorganisasikan, merakit, menata, menyusun dan merapikan urutan susunan formulir dokumen rekam medis baik untuk rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat sesuai dengan urutan yang telah ditetapkan, agar rekam medis tersebut dapat terpelihara dan dapat siap pakai bila dibutuhkan. (Akasah, 2008)

*Assembling* atau perakitan mempunyai tujuan agar tertatanya urutan formulir rekam medis menjadi runut sesuai dengan urutannya. Kegiatan pada bagian ini meliputi penerimaan berkas rekam medis dari tiap unit pelayanan setiap hari, merakit atau menyusun kembali formulir rekam medis sesuai dengan urutan yang sebelumnya, mengeluarkan lembaran formulir yang kosong (bila ada) dan menyerahkan rekam medis yang sudah di *assembling* ke bagian analisis.

#### **2.4.2 Pendaftaran**

Salah satu indikator dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah pelayanan pendaftaran pasien. Dalam standar pelayanan minimal disebutkan bahwa pelayanan pendaftaran cepat jika waktu tunggu kurang dari 10 menit dan disebut lama jika waktu tunggu lebih dari 10 menit (Kepmenkes, 2008).

Pelayanan pendaftaran merupakan pintu gerbang utama dari sarana pelayanan kesehatan karena dari stase ini seorang pasien akan memberikan penilaian pertama terhadap pelayanan yang didapatnya dari sebuah sarana pelayanan kesehatan (Ilyas, 2017). Dari bagian pendaftaran itu juga pasien akan menentukan apakah ia akan kembali lagi berobat atau tidak di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut karena pada banyak kasus yang terjadi berdasarkan pengamatan peneliti sendiri bahwa pasien akan kembali lagi untuk berobat apabila pelayanan yang didapatkan dinilai baik, dengan indikator antara lain yaitu waktu tunggu tidak terlalu lama, petugas ramah dan biaya yang terjangkau.

#### **2.4.3 Filling**

Dokumen rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap dokumen rekam medis harus disimpan dan dilindungi dengan baik dalam suatu ruang yang khusus agar rujukan dan retrieval menjadi mudah, cepat dan tepat. Syarat berkas rekam

medis dapat disimpan yaitu apabila pengisian pada lembar formulir rekam medis telah terisi dengan lengkap dan telah di rakit sehingga riwayat penyakit pasien urut secara kronologis (Marlisa, 2018). Ditinjau dari lokasi penyimpanan dokumen rekam medis maka cara penyimpanan dibagi menjadi 2 cara yaitu:

a. Sentralisasi

Sistem penyimpanan secara sentralisasi yaitu, suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan formulir rekam medis milik pasien kedalam satu kesatuan dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap, gawat darurat milik seorang pasien menjadi satu dalam satu nomor atau folder.

b. Desentralisasi

Sistem penyimpanan secara desentralisasi yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan formulir rekam medis milik pasien, dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap, gawat darurat milik seorang pasien dipisahkan pada folder/map dan disimpan di tempat yang berbeda.

#### **2.4.4 Retrieval**

Penyimpanan rekam medis memiliki tujuan penyimpanan untuk memudahkan dan mempercepat rekam medis diambil dari rak penyimpanan, membantu dalam pengembalian rekam medis, menjaga rekam medis dari resiko pencurian, serta mengurangi kerusakan secara fisik, kimiawi, & biologi.

*Retrieval* adalah kegiatan pengambilan kembali rekam medis dirak penyimpanan berdasarkan permintaan untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan (Sonia et al, 2022). Retrieval rekam medis suatu kegiatan penting untuk menunjang efektifitas pelayanan dalam menyediakan rekam medis untuk pasien yang berkunjung ulang ke

rumah sakit, tujuannya untuk mengetahui riwayat penyakit sebelumnya agar pelayanan dan tindakan untuk sesuai dengan apa yang dikeluhkan oleh pasien.

#### **2.4.5 Retensi**

Penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan cara memindahkan arsip rekam medis inaktif dari rak aktif ke rak inaktif dengan cara memilah pada arak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan, memikrofilmkan dokumen rekam medis in aktif sesuai dengan ketentuan yang berlaku, memusnahkan dokumen rekam medis yang telah dimikrofilm dengan cara tertentu sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Marlisa, 2018).

Retensi atau pemusnahan dokumen merupakan kegiatan pemindahan berkas rekam medis aktif ke inaktif, dimana berkas tersebut akan dipilah satu-persatu untuk mengetahui formulir mana yang memiliki nilai guna yang bisa digunakan untuk keperluan fasilitas pelayanan kesehatan dalam penelitian atau pendidikan, dan tidak memiliki nilai guna dapat dipindah tempatkan ke bagian pemusnahan (Gunawan, 2021).

Tujuan penyusutan arsip adalah mengurangi jumlah arsip rekam medis yang semakin bertambah, menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan dokumen rekam medis yang baru, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan dan menyelamatkan arsip yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai atau guna rendah.

Salah satu elemen yang diperlukan dalam penyusutan arsip adalah jadwal retensi arsip. Jadwal retensi arsip merupakan daftar yang berisikan sekurang-kurangnya jenis arsip dan jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan kegunaannya yang wajib dimiliki oleh setiap badan pemerintah sebagai pedoman dalam penyusutan arsip.

Untuk menjaga obyektifitas dalam menentukan nilai kegunaan tersebut, sebaiknya jadwal retensi arsip disusun oleh suatu kepanitiaan yang terdiri dari unsur komite rekam medis dan unit rekam medis yang benar-benar memahami kearsipan dan nilai arsip rekam medis.

Pemusnahan arsip rekam medis adalah suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik rekam medis. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat lagi dibaca. Ketentuan pemusnahan rekam medis adalah berikut :

- a. Dibentuk tim pemusnahan arsip dengan surat keputusan direktur yang beranggotakan sekurang-kurangnya ketatausahaan, unit penyelenggaraan rekam medis, unit pelayanan dan komite medik.
- b. Rekam medis mempunyai nilai guna tertentu tidak dimusnahkan tetapi disimpan dalam jangka waktu tertentu.
- c. Daftar arsip rekam medis yang akan dimusnahkan oleh tim pemusnah dilaporkan kepada direktur rumah sakit dan direktorat jendral pelayanan medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- d. Berita acara pemusnahan dikirim kepada pemilik rumah sakit dan kepada jendral pelayanan medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

## **2.5 Manajemen Sumber Daya**

Dalam bidang manajemen, rumah sakit mulai lebih aktif dalam memasarkan produk layanan dan menggunakan *information system* untuk penyelesaian tugas-tugas manajemen. Pola pengendalian sumber daya rumah sakit bergeser ke arah kemampuan manajemen. Yaitu pasien menjadi sumber utama penghasilan rumah sakit walaupun dalam periode ini peranan dokter masih dominan dalam mengendalikan pemasukan pasien ke rumah sakit. Manajer administrasi atau administrator rumah sakit sangat berperan dalam negosiasi dengan asuransi kesehatan, komisi-komisi akreditasi rumah sakit, dan sebagai juru bicara (humas) yang berhadapan dengan media publikasi dan

masyarakat, sehingga administrator dapat menjadi CEO (*Chief Executive Officer*) yang berwenang penuh dalam manajemen rumah sakit.

Tujuan dari manajemen pelayanan kesehatan adalah untuk memperoleh sumber daya, efektivitas, dan mengelola keperawatan, efisiensi, kualitas, dan peningkatan kesehatan. Tetapi beberapa orang berpendapat bahwa rumah sakit tidaklah mudah dikelola seperti mengelola usaha hotel dan klinik. Jika di klinik atau di beberapa rumah sakit biasanya dokter berkuasa atas pelayanan medik dengan mengerahkan langsung pada banyak pegawai yang lebih dianggap sebagai tenaga penunjang suatu rumah sakit.

Petugas yang bertugas dalam bidang rekam medis harus memiliki riwayat pendidikan formal rekam medis dan informasi kesehatan. Berdasarkan aturan dari Menteri Kesehatan RI No.55 Tahun 2013 menyatakan bahwa petugas rekam medis adalah orang telah menyelesaikan pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan berdasarkan undang-undang yang ditetapkan (Permenkes, 2013).

Pada tahun 2014 diterbitkan Undang-Undang RI No.36 Tahun 2014 perihal tenaga kesehatan, bahwa petugas rekam medis diberi tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan wewenang secara paripurna adalah seorang Pegawai Negeri Sipil dan melaporkan kepada pihak yang berwenang dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan terhadap sarana kesehatan. Jabatan fungsional petugas rekam medis dan penyalur informasi berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No. 30 Tahun 2013, yaitu :

**1. Perekam Medis Terampil**

- a. Petugas rekam medis sebagai pelaksana
- b. Pelaksana kegiatan lanjutan oleh petugas rekam medis
- c. Petugas rekam medis pengganti

**2. Perekam Medis Ahli**

- a. Petugas rekam medis pertama

- b. Petugas rekam medis muda
- c. Petugas rekam medis madya

## **2.6 Manajemen Sumber Daya Manusia**

Manajemen secara umum adalah manajemen sumber daya manusia seperti manajemen keuangan, pemasaran dan operasi. Organisasi menerapkan manajemen sumber daya manusia sebagai kajian yang sangat penting karena organisasi tidak hanya berhadapan dengan masalah bahan mentah, peralatan kerja, produksi dan modal. Sumber daya manusia menjadi pokok permasalahan yang utama dalam membangun kinerja untuk menjalankan sebuah tujuan dalam sebuah organisasi dengan mengelola faktor yang menjadi bagian produksi (Irhas, 2018).

### **2.6.1 Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia**

Manajemen sumber daya manusia adalah komponen pertama saat menjalankan sebuah asosiasi. Kondisi dan aksebilitas tenaga kerja, norma kesesuaian dan kapabilitas SDM yang berkualitas serta situasi tenaga kerja di tempat atau jabatan yang sesuai akan menentukan pencapaian asosiasi. Organisasi mempunyai bidang yang strategis yaitu Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM). Definisi MSDM merupakan sejumlah kegiatan yang merencanakan, mengadakan, mengembangkan dan memelihara untuk mencapai tujuan yang diharapkan secara pribadi maupun kelompok melalui pemanfaatan sumber daya manusia (Sutrisno, 2020).

Sunyoto (2012), juga memiliki pandangan yang sama yaitu proses manajemen sumber daya manusia merupakan kegiatan yang mengelola dan memanfaatkan sumber daya manusia agar memiliki kontribusi yang lebih terhadap setiap karyawan, pemimpin, dan perusahaan dalam menghadapi masalah yang tidak terduga.

### **2.6.2 Aset Organisasi**

Rekam medis sebagai bagian penting dari suatu layanan kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas dan merupakan bagian dari suatu organisasi, dimana suatu organisasi akan berlangsung dengan baik membutuhkan pengelolaan yang baik pula untuk mengelola unsur-unsur tersebut. Karena itu, perlu diketahui unsur-unsur manajemen di dalam suatu organisasi. Menurut Annisa (2022), unsur manajemen ada 5 yaitu *man, money, material, machine dan methode*

### 1. *Man*

Tenaga kerja (*man power*) adalah besarnya bagian dari sekelompok manusia yang diikut sertakan dalam proses ekonomi. Manusia merupakan sumber daya terpenting bagi sebuah perusahaan atau instalasi kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya upaya agar terwujud perilaku diantara para tenaga medis. Berbagai faktor yang diperhatikan antara lain adalah langkah-langkah yang jelas mengenai sumber daya manusia, keterampilan dan motivasi kerja, produktivitas, dan system imbalan.

Menurut UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan yaitu, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan serta keterampilan melalui pendidikan dan bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Mian, 2009).

### 2. *Material*

Suatu instalasi kesehatan memerlukan bahan baku atau material agar dapat menunjang pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan, untuk itu rumah sakit harus membuat peraturan yang berisi tentang ketetapan atau kebijakan yang memuat suatu alur prosedur sebagai pedoman untuk para petugas.

### 3. *Machine*

Sarana dan prasarana dalam suatu pekerjaan harus dipenuhi karena untuk memperlancar dalam kenyamanan petugas agar pekerjaan tersebut tidak terhambat. Sarana yang ada di rumah sakit antara lain adalah harus tersedianya komputer. Komputer merupakan alat yang digunakan untuk mengerjakan suatu pekerjaan agar menjadi lebih efisien dan sebagai penunjang pelaksanaan kesehatan di rumah sakit. Tenaga kesehatan di puskesmas harus bekerja sesuai dengan SPO atau standar prosedur operasional (Permenkes, 2014).

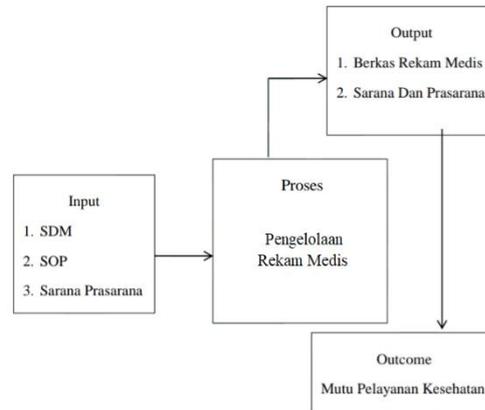
#### 4. *Money*

Dalam suatu pelayanan rumah sakit, anggaran dana sangatlah penting. Anggaran haruslah tersedia sehingga kebutuhan yang kurang dapat diatasi. Selain itu anggaran dana harus ada agar pelaksanaan pemberian pelayanan dapat berjalan dengan cepat sesuai dengan kebutuhan pasien.

#### 5. *Method*

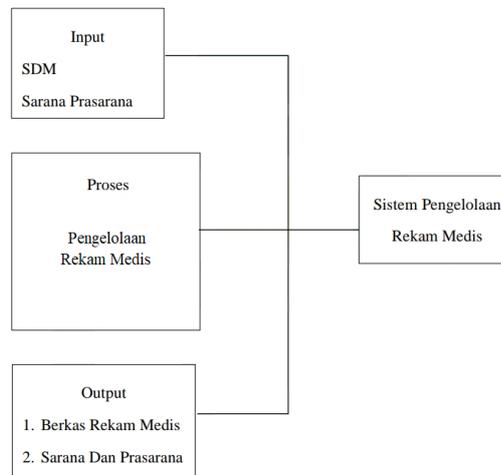
Metode yang diharapkan dan dipakai oleh petugas harusnya dapat meringankan dan mempercepat pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Cara yang digunakan untuk pengembalian rekam dari poli ke ruang *filling* yang dilakukan setiap hari dapat diketahui dalam batas waktu 1x24 jam sesuai dengan peraturan yang ada.

## **2.7 Kerangka Teori**



Gambar 2. 1 Kerangka teori penelitian tentang pengelolaan rekam medik di RSUD Kanjuruhan

## 2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep penelitian tentang pengelolaan rekam medik di RSUD Kanjuruhan