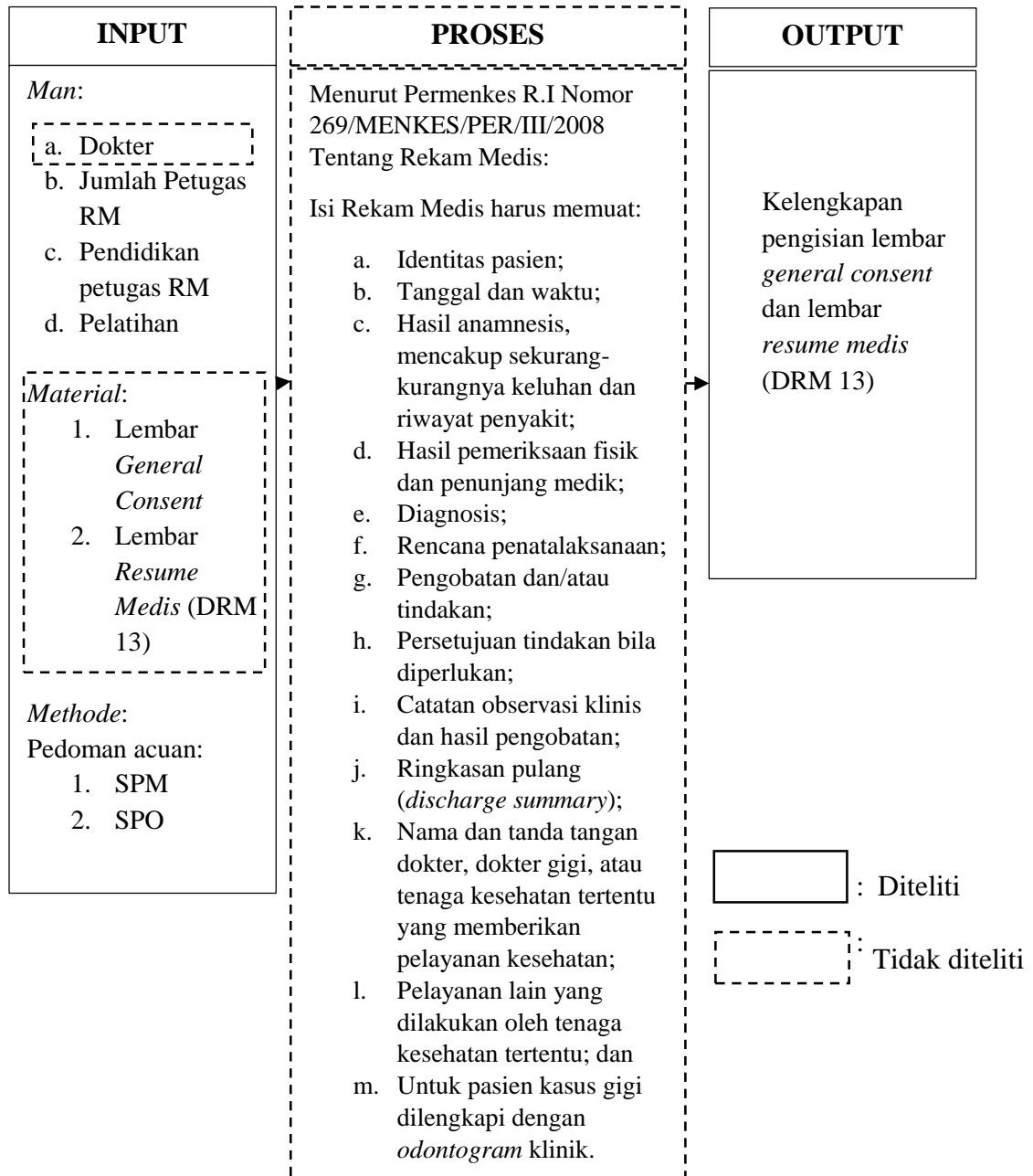


## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Konseptual

### 3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual di atas, berikut penjelasannya:

1. INPUT: pada input penelitian ini peneliti akan meneliti menggunakan faktor *Man* yaitu ada jumlah petugas RM, sikap petugas RM, Pendidikan dan Pelatihan. Faktor *Material* yaitu lembar *general consent* dan lembar *resume medis* (DRM 13) yang ada di Rumkitalmar Ewa Pangalila Surabaya. Faktor *Method* yaitu dengan mengacu pada SOP dan SPM.
2. PROSES: untuk melihat kelengkapan DRM yang ada di RS Marinir Ewa Pangalila Surabaya maka peneliti mengacu pada Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang RM. Dijelaskan bahwa isi RM untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat:
  - a. Identitas pasien;
  - b. Tanggal dan waktu;
  - c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
  - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
  - e. Diagnosis;
  - f. Rencana penatalaksanaan;
  - g. Pengobatan dan/atau tindakan;
  - h. Persetujuan tindakan bila diperlukan;
  - i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
  - j. Ringkasan pulang (*discharge summary*);

- k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
  - l. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
  - m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan *odontogram* klinik.
3. OUTPUT: Hasil yang akan di dapatkan adalah kelengkapan pengisian RM yang sesuai dengan Permenkes R.I Nomor 29/MENKES/PER/III/2008 di Rumkitalmar Ewa Pangalila Surabaya. Hasil dalam penelitian ini yaitu persentase ketidaklengkapan lembar *general consent* dan lembar *resume medis* (DRM 13). Evaluasi data dan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *general consent* dan *resume medis* (DRM 13) di Rumkitalmar Ewa Pangalila Surabaya.