

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah suatu organisasi kompleks yang menggunakan perpaduan peralatan ilmiah yang rumit dan khusus, yang difungsikan oleh kelompok tenaga terlatih dan terdidik dalam menghadapi masalah yang berkaitan dengan pengetahuan medik modern untuk tujuan pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Rumah sakit diberikan batasan yaitu “suatu bagian yang menyeluruh lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitative dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial”(Hartono Lapan Suroto, 2019).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 tentang rumah sakit “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

##### **2.1.2 Tujuan Rumah Sakit**

Berdasarkan UU No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, disebutkan asas dan tujuan rumah sakit. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien (Nur Fatimah, 2019).

Tujuan dari rumah sakit dapat juga dikaitkan dengan menjamin mutu pelayanan kesehatan kepada pasien, mutu tersebut dapat dicapai dengan beberapa aspek salah satu diantaranya adalah kualitas kelengkapan pengisian berkas rekam medis (Swari et al., 2019).

Karena di dalam rekam medis yang lengkap dan benar dapat diperoleh informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan yang sesuai (McNulty, 2013). Salah satu cara untuk mewujudkannya yaitu dengan menjaga mutu pelayanan secara berkelanjutan yang dapat dipantau dan berlandaskan pada catatan rekam medis di rumah sakit (Mustika et al., 2019).

### **2.1.3 Fungsi Rumah Sakit**

Menurut pasal 4 UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, 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 SDM dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggara penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Nur Fatimah, 2019)

## **2.2 Rekam Medis**

### **2.2.1 Pengertian Rekam Medis**

Menurut PERMENKES RI Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis :

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien (Siti Nadya Ulfa, Lily Widjaya 2017).

### **2.2.2 Fungsi Rekam Medis**

Fungsi rekam medis adalah sebagai berikut :

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

(Guru Pendidikan, 2019).

### **2.2.3 Aspek Rekam Medis**

Aspek rekam medis mengandung aspek-aspek yang disingkat *ALFRED* yaitu sebagai berikut :

#### **1. Administrasi / *Administration***

Mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

## 2. Medis

Mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

## 3. Hukum / *Legal*

Mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

## 4. Keuangan / *Financial*

Mempunyai nilai keuangan, karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan di rumah sakit.

## 5. Penelitian / *Research*

Mempunyai nilai penelitian, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

## 6. Pendidikan / *Education*

Mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dari kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

## 7. Dokumentasi / *Documentation*

Mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya sebagai sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan bukti suatu laporan rumah sakit.

(Librianti et al., 2019).

### **2.3 Rawat Inap**

#### **2.3.1 Pengertian Rawat Inap**

Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan professional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit (M, 2017).

#### **2.3.2 Tujuan Rawat Inap**

1. Untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif.
2. Untuk memudahkan pengobatan dan terapi yang akan di dapatkan oleh pasien.
3. Untuk memudahkan pasien mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan.
4. Untuk memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit, termasuk pemenuhan gizi pasien.

## **2.4 Berkas Rekam Medis Rawat Inap**

### **2.4.1 Prosedur Arsip Berkas Rekam Medis Rawat Inap**

Menurut Departemen Kesehatan RI 1997, prosedur penyusunan berkas rekam medis, pedoman pengelolaan rekam medis rumah sakit di Indonesia tahun 1997 :

1. Pemilihan rekam medis in-aktif berdasarkan stiker tahun kunjungan.
2. Penjajaran rekam medis pada rak in-aktif secara terminal digit.
3. Penyusutan rekam medis dilaksanakan pada satu tahun sekali.
4. Penyimpanan berdasarkan terminal digit.
5. Pemindahan data morbiditas penyakit khusus rawat jalan pada formulir RL.2  
b.1
6. Pasien lama yang datang kembali namun berkas rekamannya sudah di in-aktifkan akan dibuatkan berkas baru dengan nomor lama.
7. Standar pengembalian berkas rekam medis pasien rawat maksimal 2x24 jam.
8. Standar pengembalian berkas rekam medis pasien rawat jalan selesai jam poliklinik.
9. Analisa kuantitatif dan kualitatif rekam medis.
10. Penyusunan rekam medis sesuai dengan standar yang telah ditentukan.
11. Informasi pada saksi masuk dan keluar rekam medis selalu mutahir
12. Rekam Medis selesai ditata, disortir untuk disimpan pada rak penyimpanan berkas dan disimpan pada filling cabinet untuk yang perlu penyelesaian resume.

### 2.4.2 Isi Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Menurut PERMENKES RI nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis, Bahwa isi rekam Berdasarkan standar medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat :

- 1) Identitas pasien
- 2) Tanggal dan waktu
- 3) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- 4) Hasil Pemeriksaan fisik dan penunjang medic
- 5) Diagnosis
- 6) Rencana penatalaksanaan
- 7) Pengobatan dan / atau tindakan
- 8) Persetujuan tindakan (bila diperlukan)
- 9) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
- 10) Ringkasan pulang (*discharge summary*)
- 11) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
- 12) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan
- 13) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

(Kemenkes R.I., 2008).

## **2.5 Kelengkapan Berkas Rekam Medis**

Kelengkapan berkas rekam medis harus mencapai 100% selama 1x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit, karena berkas rekam medis mencakup sebuah perjalanan pasien mulai dari masuk rumah sakit hingga keluar rumah sakit. Apabila terjadi BRM tersebut tidak lengkap, maka BRM akan dikembalikan ke bangsal masing-masing untuk dilengkapi dalam kurun waktu 2x24 jam selanjutnya. Maksud dari ulasan tersebut yaitu petugas rekam medis harus teliti dalam pengisian kelengkapan berkas rekam medis supaya tidak terjadi pengembalian berkas (berkas kembali), karena akan memakan waktu dan menghambat pelayanan (Swari et al., 2019).

## **2.6 Unsur Manajemen Kesehatan**

Menurut Ainul Yannasari, Manajemen kesehatan adalah suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan petugas non kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan, untuk menggerakkan sumber daya manusia dalam merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, dan mengawasi semua kegiatan pelayanan kesehatan.

Unsur manajemen tersebut antara lain :

1. Unsur Man, yaitu pembangun organisasi kesehatan seperti rumah sakit, sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan terlaksananya manajemen.
2. Unsur Money, yaitu uang atau anggaran sangat diperlukan sebagai biaya yang harus dimiliki organisasi untuk melakukan pelayanan kesehatan, mulai dari perizinan, pembangunan rumah sakit, peralatan, pembayaran tenaga kerja, dan



sebagainya.

3. Unsir Material, yaitu obat-obatan yang digunakan organisasi kesehatan untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan secara efisien.
4. Unsur Machine, yaitu peralatan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan seperti, peralatan untuk perawatn gigi, peralatan untuk persalinan, peralatan radiologi, dan sebagainya.
5. Unsur Method, yaitu cara yang ditempuh untuk melaksanakan sesuatu yang telah dirancang dengan baik sehingga tujuan akan dapat dicapai dengan tepat sesuai dengan perencanaan semula. Metode yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dengan berpedoman pada SOP (Standar Operasional Prosedur).

## **2.7 Evaluasi**

### **2.7.1 Pengertian Evaluasi**

Evaluasi merupakan salah satu cara terbaik untuk menguji efektivitas dan produktifitas di berbagai bidang dalam kehidupan manusia. Baik itu dalam kehidupan individu, kelompok, lingkungan kerja, dan sebagainya. Hakikat evaluasi dilakukan untuk mengumpulkan informasi mengenai kinerja sesuatu (metode, manusia, peralatan), iformasi tersebut akan digunakan untuk menentukan alternative terbaik dalam membuat keputusan (Novi Fuji Astuti, 2020).

### **2.7.2 Tujuan Evaluasi**

Tujuan dari evaluasi sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui tingkat penguasaan atau pemahaman seseorang terhadap kompetensi yang telah ditetapkan.

2. Mengetahui kesulitan atau rintangan yang dihadapi oleh seseorang dalam kegiatannya sehingga dapat dilakukan diagnosis dan kemungkinan memberikan *remedial teaching*.
3. Menjadi umpan balik informasi yang baik untuk pelaksana sehingga bisa memperbaiki kekurangan yang ada.
4. Untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi metode atau cara yang telah ditetapkan.

(Novi Fuji Astuti, 2020).

## 2.8 Tinjauan Jurnal

Penelitian yang penulis lakukan berjudul “Evaluasi Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit” Adapun beberapa literature yang memiliki kesamaan tema yang penulis baca serta disusun dan dijelaskan berdasarkan kriteria inklusi naskah dan lolos *critical appraisal* dalam bentuk narasi yang akan penulis telaah dalam penelitian sebagai berikut :

1. Judul Literatur : Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP. Dr. Kariadi Semarang.

Ditulis Oleh : Selvia Juwita Swari, Gamasiano Alfiansyah,  
Rossalina Adi Wijayanti, Rowinda Dwi  
Kurniawati.

Universitas : Politeknik Negeri Jember.

Dalam literature tersebut bertujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien rawat inap RSUP. Dr. Kariadi Semarang tahun 2019.

Objek penelitian ini adalah sampel berkas rekam medis rawat inap tanggal 25-28 Februari 2019, hasil penelitian terhadap kelengkapan identitas pasien, kelengkapan laporan penting, kelengkapan autentifikasi berkas rekam medis rawat inap dan kelengkapan pencatatan yang benar menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis dilihat cukup tinggi.

**Kata kunci :** kelengkapan, rekam medis, rawat inap.

2. Judul Literatur : Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis  
Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah  
Jakarta Tahun 2019.
- Ditulis Oleh : Mustika Rini, Yanuar Jak, Teguh Wiyono.
- Universitas : Respati Indonesia.

Dalam literature tersebut kelengkapan pengisian rekam medis memegang peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Penelitian menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan desain studi deskriptif analitik. Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi, telusur dokumen, dan wawancara mendalam terhadap kelengkapan berkas rekam medis bulan Januari sampai April tahun 2019. Saran dari penelitian ini yaitu menyediakan perubahan dari form pengisian manual menjadi rekam medis elektronik, meningkatkan sosialisasi standar operasional prosedur secara menyeluruh, menerapkan sanksi guna

meningkatkan motivasi pegawai, dan mengevaluasi kegiatan monitoring secara run untuk mrningkatkan kualitas rumah sakit.

**Kata kunci :** kelengkapan, rekam medis, analisis.

3. Judul Literatur : Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat  
Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar  
Tahun 2019.

Ditulis Oleh : Ni Luh Putu Devhy, Anak Agung Gede Oka Widana.

Universitas : STIKES Wira Medika Bali.

Dalam literature tersebut rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan, oleh karena itu wajib menyelenggarakan rekam medis demi tercapainya administrasi yang baik. Pendaftaran, pengisian data, pengolahan dan analisis serta pendokumentasian, hal tersrupakan proses dari penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis yang lengkap merupakan citra mutu dari sebuah rumah sakit.

Berdasarkan penelitian tersebut, masih ditemukan beberapa item yang tida lengkap yaitu identitas dokter, identitas perawat, inform consent, anestesi, singkatan, keterbacaan dan pembetulan.

**Kata kunci :** rekam medis rawat inap, kelengkapan, rumah sakit.

4. Judul Literatur : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi  
Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap  
Dengan Menggunakan Diagram Fishbone Di  
Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017.

Ditulis Oleh : Siti Nadya Ulfa, Lily Widjaya.

Universitas : Esa Unggul Jakarta.

Dalam literature tersebut rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, dan pengobatan pasien. Rekam medis harus segera dibuat dan di lengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Di Rumah Sakit Pertamina Jaya dalam pengisian berkas rekam medis masih ditemukan ketidaklengkapan. Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan analisis rekam medis rawat inap dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis rawat inap dengan menggunakan metode fishbone. Metode penelitian yang digunakan adalah dengan metode deskriptif dan teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan studi kepustakaan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis dapat ditemukan dengan melakukan observasi dan wawancara yaitu waktu untuk melengkapi berkas rekam medis tidak cukup / sibuk, tidak ada sanksi yang diterapkan, kurangnya sosialisasi, pelaksanaan pengisian rekam medis belum sesuai standar prosedur operasional, formulir analisis kuantitatif belum mencakup semua komponen dan pendaan kelengkapan berkas rekam medis terbatas. Maka disarankan untuk melakukan sosialisasi standar operasional prosedur secara intensif, dan pengadaan sistem *reward* dan *punishment*.

**Kata kunci :** faktor-faktor, kelengkapan rekam medis rawat inap, fishbone.

5. Judul Literatur : Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis  
Rawat Inap Di Rumah Sakit.
- Ditulis Oleh : Winarti, Stefanu Supriyanto.
- Universitas : Airlangga Surabaya

Dalam literature tersebut rekam medis yang lengkap dan benar dapat diperoleh informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut antara lain untuk bahan bukti di pengadilan, pendidikan, dan pelatihan, dapat digunakan untuk bahan analisis dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Dari penelitian tersebut masih menunjukkan bahwa masih sering ditemukannya rekam medis dalam kelengkapan pengisian berkas rekam medis yang kurang dan tidak sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit yang belum sesuai dengan apa yang diharapkan.

**Kata kunci :** rekam medis, analisis.

6. Judul Literatur : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan  
Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di  
Rumah Sakit Tahun 2018.

Ditulis Oleh : Anna Anita Paulus, Yudhy Dharmawan, Farid  
Agushybana.

Universitas : Diponegoro Semarang

Dalam literature tersebut rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis yang paling kompleks adalah rekam medis rawat inap. Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis di instalasi rawat inap adalah pengisian yang tidak lengkap baik oleh dokter, dokter gigi, maupun tenaga kesehatan lain yang bertanggungjawab, serta penulisan dokter yang kurang jelas dan spesifik mengenai diagnose penyakit pasien.

Penelitian ini menjelaskan hubungan pengetahuan, motivasi, komunikasi, reward, kompleksitas formulir, kepemimpinan dan supervisi / evaluasi dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis dengan pendekatan waktu pengumpulan data menggunakan *cross sectional study*.

**Kata kunci :** Kelengkapan, rekam medis, determinan faktor.

7. Judul Literatur : Analisa Pengisian Rekam Medis Dalam Rangka  
Proses Kelengkapan Klaim BPJS Di  
RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi 2018
- Ditulis Oleh : Librianti, Dr. dr. Grace Rumenengan, MARS,  
Fresley Hutapea, SH, MH, MARS.
- Universitas : Respati Indonesia.

Dalam literature tersebut penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan cara wawancara yang mendalam. Pemahaman tentang tata cara dan kelengkapan pengisian berkas rekam medis merupakan hal yang mutlak di laksanakan di setiap rumah sakit sesuai aturan yang berlaku. Pengisian rekam medis pada hakikatnya dipengaruhi oleh pengetahuan para petugas rumah sakit tentang cara pengisian dan kepatuhan terhadap aturan.

Agar proses tersebut berjalan lancar, sebaiknya dilaporkan *feedback* rekam medis yang tidak lengkap / tidak sesuai setiap 2 minggu ke DPJP dan berkas tidak lengkap / tidak sesuai tersebut ditembuskan ke komite medic. Bila dalam kurun waktu 3-7 hari belum ada perbaikan maka diadakan pendekatan persuasive oleh direktur dengan memanggil DPJP yang belum lancar.

**Kata kunci :** kelengkapan, rekam medis, klaim BPJS.

8. Judul Literatur : Hubungan Pengetahuan Petugas Rekam Medis Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Amanah Ibu Surakarta.

Ditulis Oleh : Hesty Latifa Noor.

Universitas : Apikes Citra Medika Surakarta.

Dalam literature tersebut lengkap dan tidaknya rekam medis tidak lepas dari peran serta petugas rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis bisa merugikan rumah sakit apabila sewaktu-waktu bisa terjadi tuntutan hukum bagi pihak rumah sakit. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini yaitu petugas rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanah Ibu Surakarta berjumlah 5 orang. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan kuesioner.

**Kata kunci :** pengetahuan, kelengkapan, rekam medis.

9. Judul Literatur : Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Rekam Medis Di RSUD. H. Padjonga DG. Ngalle Takalar.

Ditulis Oleh : Irmawaty Indar, Indar, M.Furqaan Naiem.

Universitas : Hassanudin.

Dalam literature tersebut peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya dokumen rekam medis untuk RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle. Pada



dasarnya rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kualitas rekam medis di rumah sakit ikut menentukan mutu pelayanan.

Dokter tidak tetap yang ada di RSUD. H. Pandjonga Ngalle ini belum memiliki pengalaman dalam pengisian berkas rekam medis, utamanya dalam pengisian diagnose dan nama dokter di berkas rekam medis ditulis tidak lengkap oleh dokter tidak tetap. Ada hubungan mengenai jenis kepegawaian dengan kelengkapan berkas rekam medis.

**Kata kunci :** kelengkapan, rekam medis, motivasi, pengetahuan

10. Judul Literatur : Analisis Faktor Ketenagaan Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pada Pasien Rawat Inap Di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018

Ditulis Oleh : Yesi Nurmalasari, Widara Aryanti.

Universitas : Malahayati Lampung.

Dalam literature tersebut rekam medis merupakan ringkasan data pasien selama di rawat dalam satu periode di rumah sakit. Rekam medis berguna untuk kepentingan pasien, dokter, dan pihak lain seperti asuransi.

Sumber data terdiri dari asesmen awal, CPTT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi), dan resume medis. Berdasarkan data KLPCM tahun 2017 data rekam medis pasien rawat inap yang tidak lengkap sebesar 34,8 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis faktor ketenagaan yang berhubungan dengan kelengkapan

pengisian rekam medis pada pasien rawat inap di RS Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung tahun 2018.

**Kata kunci :** faktor ketenagaan, kelengkapan pengisian rekam medis, pasien rawat inap.