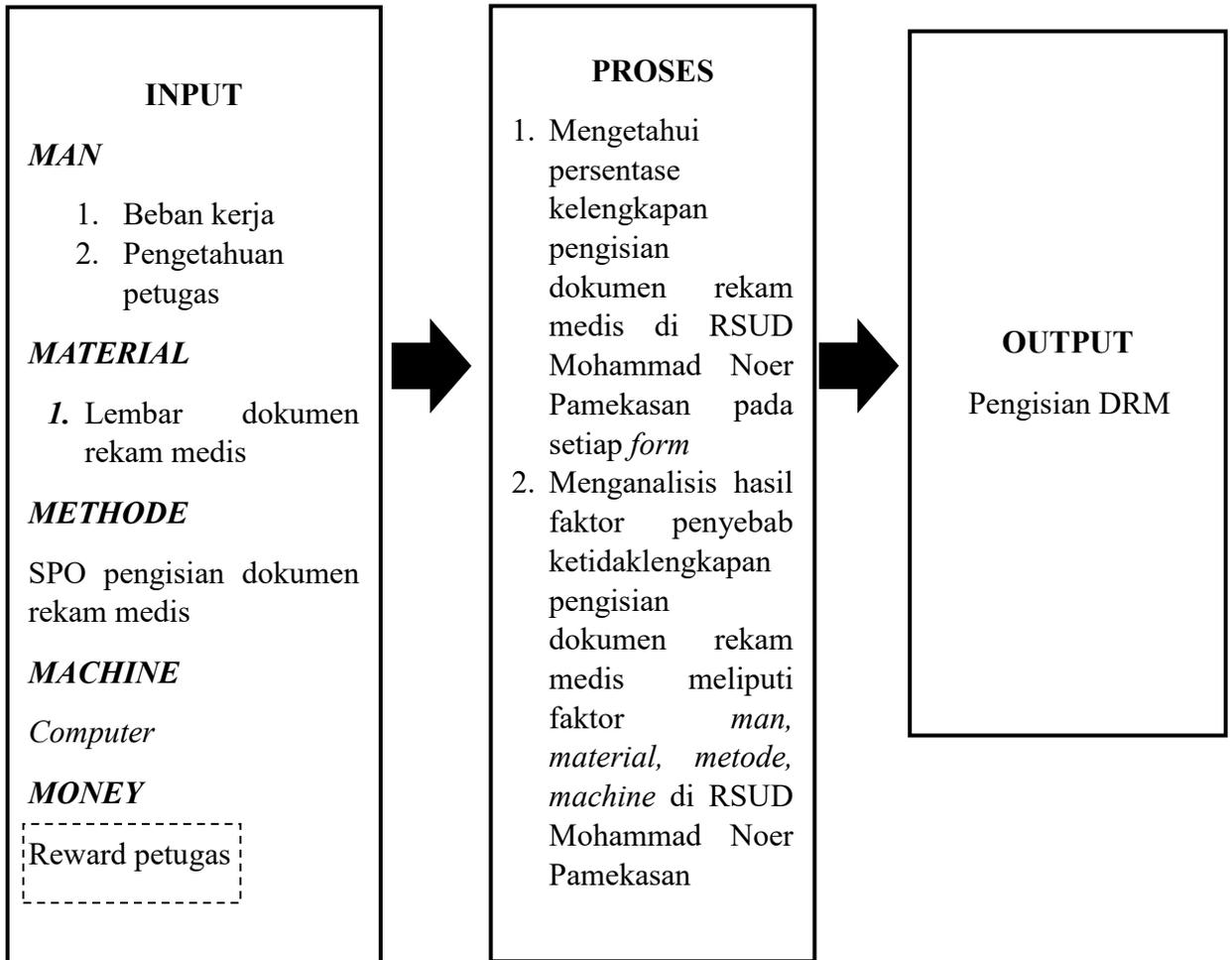


**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**

**3.1 Kerangka Konseptual**



Gambar 3.2 Kerangka Konseptual

Keterangan:

Diteliti:



Tidak Diteliti:



### 3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Dari Gambar 3.1 diatas maka dapat dijelaskan bahwa masalah yang akan diteliti adalah dokumen rekam medis rawat inap yang dilihat dari ketidak lengkapan pengisian dan ketidaklengkapan lembar DRM. Kelengkapan dokumen rekam medis ditinjau dari beberapa aspek yaitu kelengkapan identitas pasien, kelengkapan dokumen penting, kelengkapan autentikasi dan kelengkapan pencatatan yang benar.

Penelitian yang diteliti dari unsur *man* adalah beban kerja dan pengetahuan petugas tentang kelengkapan dokumen Rekam Medis, pada unsur *material* mencakup ketersediaan formulir rekam medis, pada unsur *metode* yaitu SPO (*standart prosedur operasional*) pengisian dokumen rekam medis yang kurang dipahami oleh petugas, *machine* mencakup serung terjadinya eror pada komputer dan jaringan di rumah sakit. Selanjutnya akan dilakukan proses analisis identifikasi faktor penyebab dari ketidaklengkapan pengisian dan ketidaklengkapan diagnosis dan identifikasi faktor 4M.

*Output* yang diharapkan dari penelitian ini adalah evaluasi kelengkapan formulir dan kelengkapan penulisan dokumen rekam medis. *Output* setelah dilakukan identifikasi, adalah kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap. Setelah mengetahui faktor-faktor penyebabnya, maka upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap adalah merujuk pada SPO (*standart prosedur oprasional*), maka dokter, perawat, maupun petugas rekam medis wajib untuk mengisi lembar formulir rekam medis dengan lengkap.