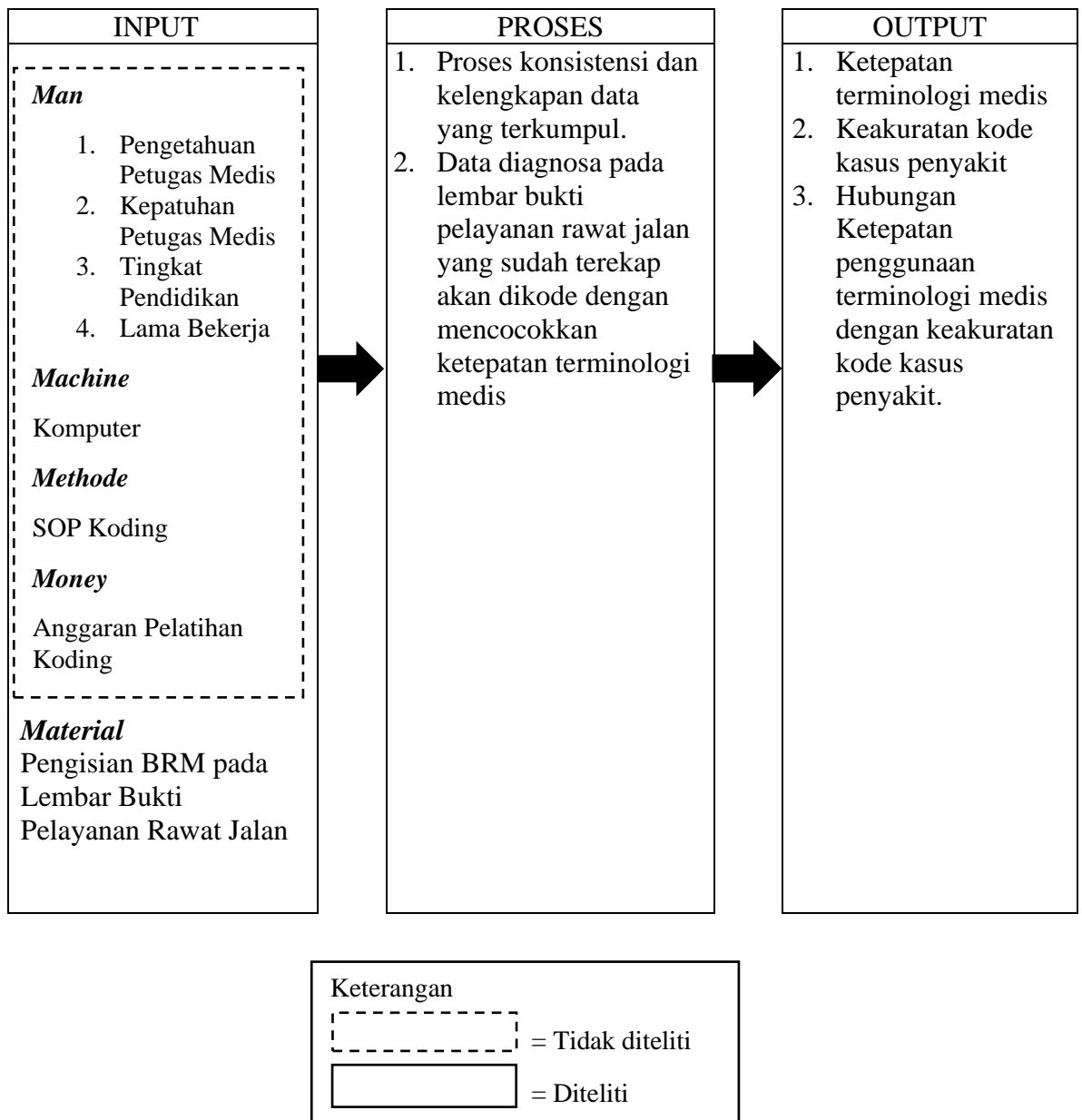


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Penelitian

3.2 Hipotesis

Ada hubungan antara ketepatan penggunaan terminologi medis diagnosa utama dengan keakuratan kode diagnosa kasus penyakit di RUMKITAL Dr.Oepomo jika H_a diterima dengan nilai batas kesalahan kurang dari 0.05.

Tidak ada hubungan antara ketepatan penggunaan terminologi medis diagnosa utama dengan keakuratan kode diagnosa kasus penyakit di RUMKITAL Dr.Oepomo jika H_0 diterima dengan nilai batas kesalahan lebih dari 0.05.

3.3 Penjelasan Kerangka Konseptual

Gambar 3.1 kerangka konseptual penelitian dapat dijelaskan bahwa input/masukan didapat dari segi 3M yang mengambil dari metode 5M yaitu man (pengetahuan petugas medis, kepatuhan petugas medis, tingkat pendidikan, lama bekerja), segi machine (komputer yang tersedia), dan segi material (pengisian BRM yang berfokus pada lembar bukti pelayanan rawat jalan). Selanjutnya proses yaitu meliputi konsistensi dan kelengkapan data yang terkumpul kemudian dari data diagnosa BRM pada lembar bukti pelayanan pasien pulang rawat jalan yang sudah terekap akan dikode dengan mencocokkan ketepatan terminologi medisnya. Setelah dilakukan proses tersebut akan keluar *output* yaitu hasil keakuratan kode diagnosa, ketepatan terminologi medis dan hubungan ketepatan penggunaan terminologi medis dengan keakuratan kode kasus penyakit. Peneliti memiliki batasan masalah dimana dari segi 3M diatas peneliti hanya meneliti segi material (pengisian BRM) terutama pada kode diagnosa lembar bukti pelayanan pasien pulang rawat jalan, dikarenakan kelengkapan pengisian informasi BRM sangat berpengaruh terhadap keakuratan kode diagnosa (Sudra dan Pujihastuti, 2014).