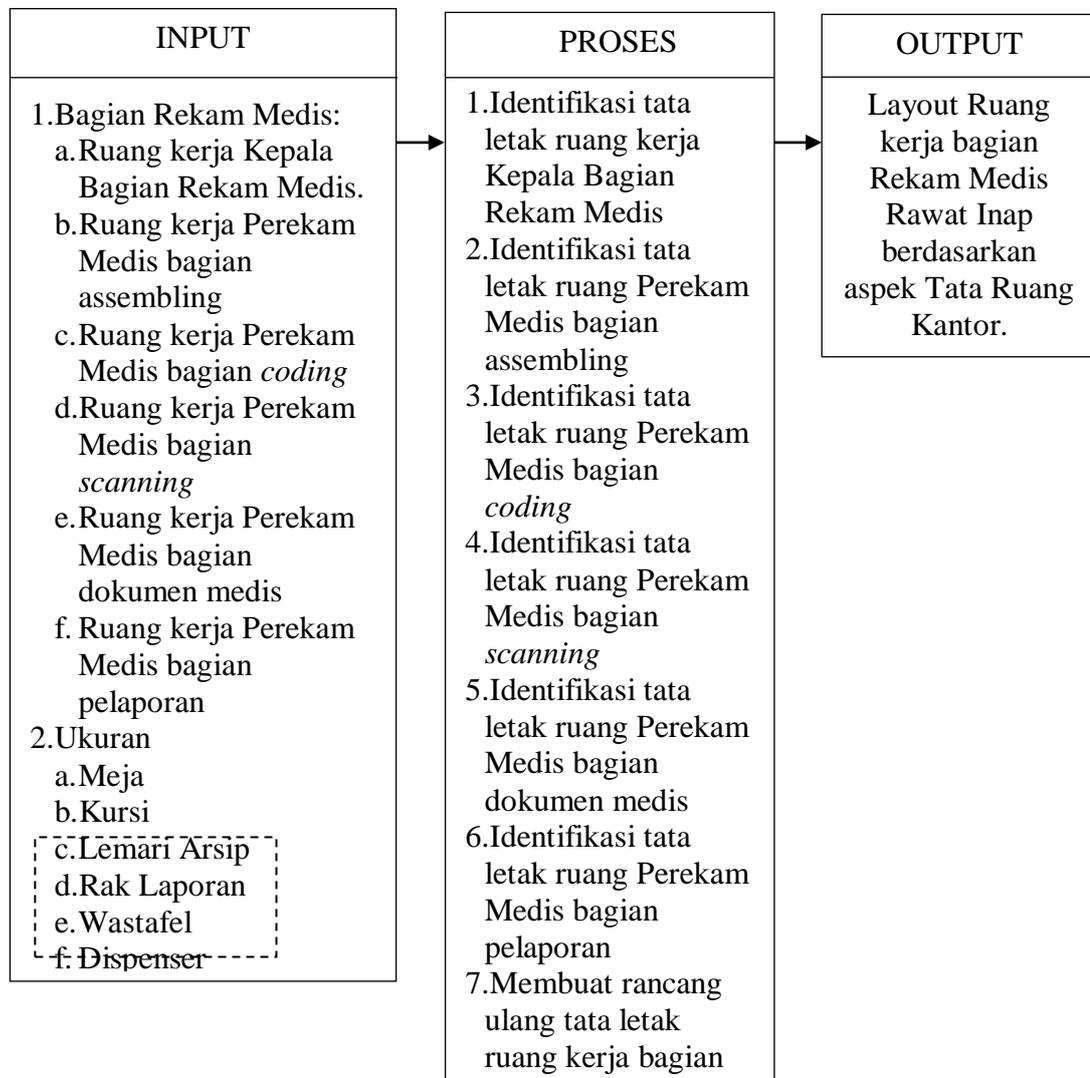


medis tidak dapat mencari berkas dan mengolah data dengan cepat karena tidak bisa bergerak dengan leluasa.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Berdasarkan Gambar 3.1 Peneliti menggunakan pendekatan sistem berupa *input*, proses dan *output*. Dari pendekatan *input* berupa Ruang Kerja Kepala Bagian Rekam Medis, ruang kerja Perekam Medis bagian assembling, ruang kerja Perekam Medis bagian *coding*, ruang kerja Perekam Medis bagian *scanning*, ruang kerja Perekam Medis bagian dokumen medis, ruang kerja Perekam Medis bagian pelaporan, Ukuran: meja, kursi dan lemari arsip. Untuk *input* yang tidak diteliti yaitu rak laporan, wastafel, dispenser.

Selanjutnya untuk proses adalah mengidentifikasi tata letak ruang kerja Kepala Bagian Rekam Medis, mengidentifikasi tata letak ruang kerja Perekam Medis bagian assembling, mengidentifikasi tata letak ruang kerja Perekam Medis bagian *coding*, mengidentifikasi tata letak ruang kerja Perekam Medis bagian *scanning*, mengidentifikasi tata letak ruang kerja Perekam Medis bagian dokumen medis, mengidentifikasi tata letak ruang kerja Perekam Medis bagian pelaporan. Membuat rancangan ulang tata letak ruang kerja bagian Rekam Medis Rawat Inap. Setelah melakukan proses tersebut maka akan keluar hasil (*output*) berupa layout Ruang kerja Kepala Bagian Rekam Medis dan petugas Rekam Medis Rawat Inap berdasarkan tata ruang kantor.