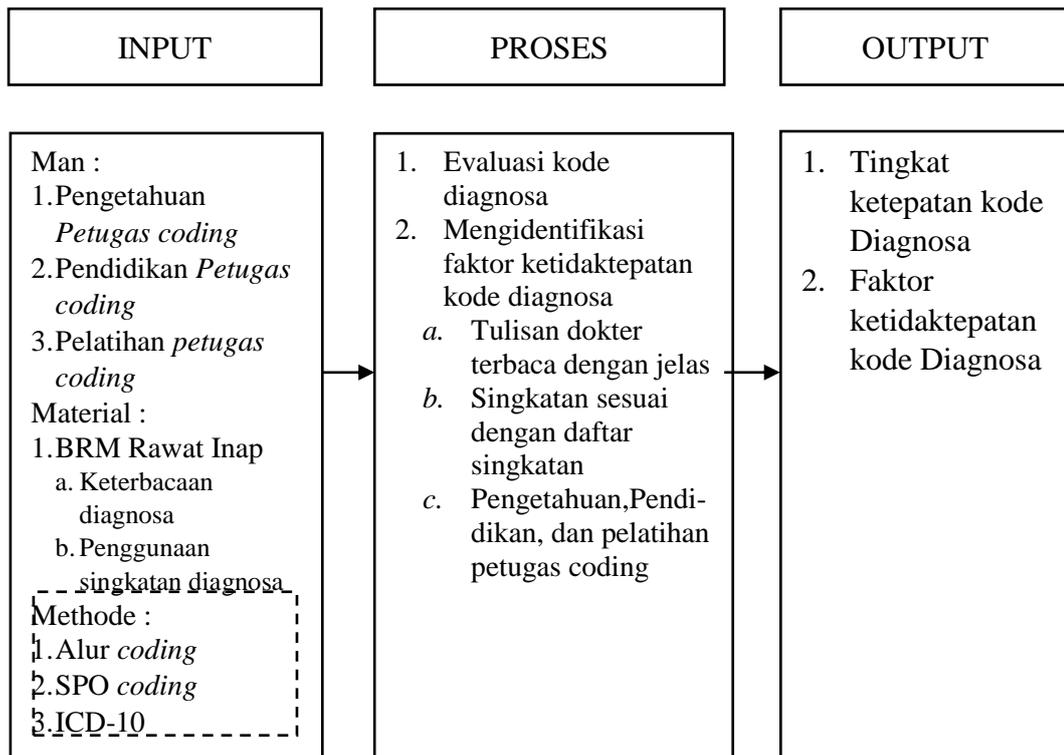


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



gambar 3. 1 kerangka konseptual

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konsep di atas peneliti meneliti tentang *coding* Diagnosa penyakit, input pada penelitian ini menggunakan tiga (3) data primer, yaitu :

1. Man, yang dimaksud yaitu petugas *coding* yang mencakup karakteristik petugas seperti umur tingkat pendidikan, ada tidaknya pelatihan yang menjadi upaya manajemen rumah sakit, serta pengetahuan petugas *coding* di RSUD Kabupaten Sidoarjo.

2. Material, yang dimaksud adalah bahan bahan yang dibutuhkan selama penelitian yaitu BRM Rawat Inap
3. Methode yang dimaksud adalah komponen dalam melakukan pengkodean seperti SOP (standar operasional prosedur) terkait *coding* dan juga alur *coding* yang ada di RSUD Kabupaten Sidoarjo.

selanjutnya akan dilakukan pemberian kode pada diagnosa atau *coding*, kemudian hasil dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat ketepatan kode diagnosa di ruang rawat inap teratai, serta untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidak tepatan kode diagnosa di ruang rawat inap teratai Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sidoarjo.

Pada penelitian ini hal yang tidak di teliti oleh peneliti yaitu alur *coding*, SPO *coding*, dan ICD-10 karena peneliti menggunakannya hanya sebagai acuan, kemudian pada proses *assembling*, *indexing*, pelaporan rekam medis, dan juga korespondensi rekam medis dikarenakan untuk memfokuskan penelitian tentang evaluasi ketepatan dan kesesuaian kode diagnosa lembar resume medis pada ruang rawat inap teratai di rumah sakit umum daerah kabupaten sidoarjo sehingga yang dibutuhkan dalam proses tersebut hanya *coding*.