BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan:

INPUT OUTPUT PROSES 1. Identifikasi Mengetahui Man kelengkapan pengisian 1. Perekam hasil analisa identitas pasien pada kuantitatif medis 2. Dokter dan BRM rawat inap di mengenai Perawat kelengkapan RSMM Jawa Timur. 3. Petugas pengisian BRM kesehatan 2. Identifikasi rawat inap di lainnya kelengkapan pengisian **RSMM** laporan penting pada BRM di RSMM Jawa Timur. 3. Identifikasi Material kelengkapan Methode autentifikasi pada rawat SOP inap di RSMM Jawa kelengkapan Berkas Rekam Timur. Medis 4. Identifikasi faktor Material penyebab Berkas Rekam ketidaklengkapan BRM Medis Rawat Inap di RSMM Jawa Timur. Machine Komputer Money Biaya anggaran Unit Rekam Medis (RKA)

Gambar 3.1 kerangka konseptual

= Diteliti = Tidak Diteliti

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual di atas dapat diketahui bahwa Input penelitian menggunakan pendekatan 5M Unsur Manajemen yaitu (Man, Material, Methode, Machine, dan Money). Dari segi Man yaitu (Sumber Daya Manusia) mencakup petugas rekam medis, dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya, Material (Bahan) mencakup BRM Rawat Inap, kemudian dari segi Methode (Cara) adalah mengacu SOP kelengkapan Berkas Rekam Medis.

Pada tahap Input variabel yang akan diteliti adalah dari segi Man yaitu (Sumber Daya Manusia) mencakup petugas rekam medis dokter dan perawat petugas kesehatan lainnya. Dari segi Material menggunakan Berkas Rekam Medis Rawat Inap.

Pada tahap Proses, peneliti melakukan Identifikasi kelengkapan pengisian BRM rawat inap dengan cara mengidentifkasi kelengkapan dan melakukan audit medis. Output yang diharapkan oleh peneliti adalah hasil audit kuantatif mengenaikelengkapan pengisian BRM rawat inap di Rumah Sakit Mata Masyarakat.