## BAB III

## METODE PENELITIAN

## Rancangan Penelitian

## Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan ojek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012).

## Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang artinya penelitian dilakukan pada satu waktu dan satu kali. Deskriptif bertujuan untuk menyajikan data fakta secara sistematis sehingga lebih mudah untuk di pahami dan disimpulkan.

## Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

## Variabel Penelitian

## Variabel penelitian adalah kelengkapan pengisian berkas rekam Medis

1. **Definisi Opersional**

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1** Definisi Operasional Variabel

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Skala Ukur | Satuan Ukur |
| 1 | Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis | Adalah dokumen rekam medis terisi dengan lengkap dan benar 100% | *Check list* | Nominal | 0 = Tidak lengkap 1 = Lengkap |

## Populasi dan Sampel

1. **Populasi**

Populasi penelitian ini adalah semua dokumen rekam medis rawat jalan pada bulan Desember 2017 di puskesmas Kendal Kerep sebanyak 1500 dokumen.

1. **Sampel**

Dalam penentuan jumlah sampel penulis menggunakan rumus perhitungan Slovin.

Rumus :

$$n=\frac{N}{\begin{array}{c}1+Ne^{2}\\= \frac{1500}{\begin{array}{c}1+1500\left(0,5\right)^{2}\\=\frac{1500}{\begin{array}{c}4,75\\=315,7\\=316 Dokumen \end{array}}\end{array}}\end{array}}$$

**Tabel 3.2** **Pengumpulan Data**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Identitas Pasien | Bukti Rekaman Pasien | Keabsahan Rekaman | Tata Cara Mencatat |
| 1. Nomor rekam medis
2. Nomor pasien
3. Nama pasien
4. Alamat
5. Tanggal lahir
6. Umur
7. Jenis kelamin
8. Bukti diri pasien/KTP
9. Pekerjaan
10. Nomor telp/HP
 | 1. Anamnesa
2. Diagnosa
3. Kode ICD 10
4. Data tambahan (Lab)
5. Rujukan
 | 1. Tanda tangan dan nama terang dokter
2. Tanda tangan dan nama terang pasien/ wali
 | 1. Tanggal dan jam
2. Koreksi (nama dan tanda tangan jelas)
 |

1. **Analisis Data**

Dokumen rekam medis di analisis dengan cara observasi pengamatan dengan menggunakan lembar checklist secara *cross* *sectional.*

* 1. **Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat : Puskesmas Kendalkerep Kota Malang

Waktu : Bulan Maret – April 2018

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kegiatan | Sep - Okt 2017 | Nov 2017 | Des 2017 | Maret 2018 | April 2018 | Mei 2018 | Jun 2018 |
| Pembuatan Proposal |  |  |  |  |  |  |  |
| Seminar Proposal  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pengurusan Izin |  |  |  |  |  |  |  |
| Pengambilan Data |  |  |  |  |  |  |  |
| Analisis Data |  |  |  |  |  |  |  |
| Penyusunan Laporan Penelitian  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ujian hasil Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |
| Penyelesaian Laporan Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **Etika Penelitian**
1. Infomend Consent

Informend Consent merupakan bentuk persetujuan untuk peneliti dengan responden. Informend consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan memberikan lembar persetujuan untuk membuka berkasrekam medis. Tujuan informend consent adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan peneliti dan mengetahui dampaknya.

1. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan data yang akan diperoleh peneliti, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data hanya memberikan symbol pada masing-masing lembar pengumpulan data.

1. Confidentially (kerahasiaan)

Masalah merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.