

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yakni korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini, peneliti mengidentifikasi kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap dan mengidentifikasi keakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap dalam satu periode penelitian. Kemudian melakukan uji statistika untuk mengetahui adanya hubungan antara kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit dengan teknik *Chi Square* dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS 23 for Windows 8.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2010). Kemudian dapat dijabarkan macam-macam variabel dalam penelitian ini sebagai berikut.

- a. Variabel Independen (bebas) : Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, predictor, antecedent. Variable bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2017).

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RS Permata Bunda.

- b. Variable Dependen (terikat) : Sering disebut sebagai variable output, kriteria, konsekuen. Variable terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variable bebas.

Variabel Dependen pada penelitian ini adalah keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Di RS Permata Bunda.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo,2010).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur
Independen (X) Kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap	Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap meliputi item-item sebagai berikut antara lain : 1. Informasi identitas pasien data pasien terdiri dari: nama lengkap, nomor pasien, alamat lengkap, usia, orang yang dapat dihubungi, dan tanda tangan persetujuan. 2. Bukti rekaman antara lain : Keluhan pasien, riwayat pemeriksaan, data tambahan lab, USG, EKG, EMG, dll, kelengkapan diagnosis, keterbacaan diagnosis.	<i>Check List</i>	Nominal (Penilaian kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap menggunakan <i>scoring</i>) 1. Nilai 1: dokumen rekam medis lengkap 2. Nilai 0: dokumen rekam medis tidak lengkap

	<p>3. Keabsahan rekaman dari tenaga kesehatan maupun tenaga lain terlibat dalam pelayanan kepada pasien</p> <p>4. Tata cara mencatat terdiri dari: tanggal, waktu, baris tetap, cara koreksi.</p>		
Dependen (Y) Keakuratan kode diagnosis penyakit	Adalah ketepatan dan kesesuaian pemberian kode diagnosis penyakit menurut ICD-10 Revisi 10 Tahun 2010 Volume 1 dan Volume 3 dan telah diverifikasi oleh ahli kode di Malang.	<i>Check List</i>	<p>Nominal (Penilaian keakuratan kode menggunakan <i>scoring</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai 1: kode diagnosis penyakit dengan 3-4 digit dan betul. 2. Nilai 0: Kode diagnosis salah

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah dokumen rekam medis pasien rawat inap pada periode bulan Mei-Juli 2019 di Rumah Sakit Permata Bunda Malang, yaitu total populasi 984 dokumen rekam medis rawat inap.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017).

Dalam pengambilan teknik sampling yaitu *Simple Random Sampling*, peneliti mengambil sampel populasi pada periode Mei-Juli 2019 di Rumah Sakit Permata Bunda Malang, yaitu dengan populasi 984 dengan tingkat kesalahan pengambilan data 10%, maka perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin menurut Supriyadi (2014) sebagai berikut:

Keterangan : n = Sampel

N = Total Populasi

d = Batas toleransi kesalahan 10%

$$n = \frac{N}{1 + n e^2}$$

$$n = \frac{984}{1 + 984(0,1)^2}$$

$$n = 90$$

Teknik *Simple Random Sampling* atau sampel secara acak sederhana dengan cara undian dilakukan dengan cara yaitu mengundi nomor register yang ada di kunjungan pasien rawat inap. Dari 984 populasi diambil 11 sampel setiap kelipatan 10 dari populasi tersebut.

D. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

Peneliti ingin melihat hubungan antara kelengkapan dokumen rekam medis terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap. Oleh karena itu untuk menunjang penelitian, peneliti membutuhkan instrumen penelitian dan cara pengumpulan data yang akan digunakan.

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian antara lain:

a. Lembar *check list*

Check list adalah suatu daftar untuk men “cek”, yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo, 2010). Alat ini digunakan untuk

mengecek jumlah kelengkapan dokumen rekam medis dan jumlah keakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap.

- b. Kalkulator
Kalkulator digunakan untuk menghitung presentase kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap serta presentase keakuratan kode diagnosis penyakit.
- c. Alat Tulis
Untuk mencatat hasil dari observasi.
- d. Buku ICD-10 Revisi 10 Tahun 2010 Volume 1 dan Volume 3
Buku ICD-10 digunakan untuk mengecek keakuratan kode diagnosis penyakit.
- e. Kamus Kedokteran Dorland
Kamus Kedokteran Dorland digunakan untuk mengetahui istilah sulit dalam terminologi medis.

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Jenis data
Jenis data dalam penelitian ini merupakan data kuantitatif. Data kuantitatif adalah data yang berhubungan dengan angka-angka baik yang diperoleh dari hasil pengukuran, maupun dari nilai suatu data yang diperoleh dengan jalan mengubah data kualitatif ke dalam data kuantitatif (Notoatmodjo, 2010). Data kuantitatif dalam penelitian ini ditunjukkan pada data kelengkapan dokumen rekam medis dan keakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap.
- b. Sumber data
Sumber data primer pada penelitian ini adalah observasi langsung pada berkas rekam medis rawat inap. Selain itu dalam penelitian ini juga dibutuhkan data sekunder berupa laporan kunjungan rawat inap bulan Mei-Juli 2019.

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner tersebut. Peneliti akan melakukan pengecekan hasil observasi mengenai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap dan keakuratan kode diagnosis penyakit.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010:177). Dalam penelitian ini pengkodean (*coding*) dengan memberikan kode kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap dengan kode 1: dokumen rekam medis lengkap dan kode 0: dokumen rekam medis tidak lengkap. Kemudian keakuratan kode diagnosis penyakit diberi kode 1: kode diagnosis penyakit dengan 3-4 digit dan betul dan kode 0: Kode diagnosis salah

c. *Data Entry / Processing*

Data entry adalah memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode ke dalam program atau software computer (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini proses *data entry* dilakukan dengan memasukkan kode angka dari kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap dan kode angka dari keakuratan kode diagnosis penyakit.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2010).

e. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2010).

2. Analisa Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan menggunakan prosedur sebagai berikut.

a. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisis univariat yaitu dengan menghitung presentase kelengkapan dokumen dan keakuratan kode diagnosis penyakit sebagai berikut.

$$\text{Kelengkapan (\%)} : \frac{\text{Jumlah DRM yang lengkap}}{\text{Jumlah DRM yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Ketidaklengkapan (\%)} : \frac{\text{Jumlah DRM yang tidak lengkap}}{\text{Jumlah DRM yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Keakuratan (\%)} : \frac{\text{Jumlah kode yang akurat}}{\text{Jumlah DRM yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Ketidakakuratan (\%)} : \frac{\text{Jumlah kode yang tidak akurat}}{\text{Jumlah DRM yang diteliti}} \times 100\%$$

Kemudian hasil dari penghitungan presentase kelengkapan dan keakuratan kode diagnosis penyakit pasien rawat inap disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Jika analisis univariat sudah dilakukan maka, akan diketahui hasil karakteristik atau distribusi setiap variabel. Analisa bivariate yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan uji statistika untuk menunjukkan bahwa adanya hubungan atau korelasi antara kelengkapan dokumen rekam medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat

inap. Uji statistika yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan teknik *Chi Square* dengan menggunakan aplikasi IBM *Chi Square* (χ^2) disebut juga dengan Chi Kuadrat adalah salah satu jenis uji komparatif nonparametric yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal (Andi, 2017). Rumus Chi Square menurut (Sugiyono) 2017 sebagai berikut.

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Dimana:

χ^2 = Chi Square

f_o = Frekuensi yang diobservasi

f_h = Frekuensi yang diharapkan

Menurut Andi (2017) dasar pengambilan keputusan dalam uji *Chi Square* berdasarkan nilai signifikan sebagai berikut:

- 1) Jika nilai asymp signifikansi < 0,05, maka H_a diterima.
- 2) Jika nilai asymp signifikansi > 0,05, maka H_o ditolak

F. Jadwal Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Rekam Medis RS Permata Bunda Kota Malang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai pada Januari-Februari 2020. Berikut rencana penelitiannya:

Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian

Kegiatan	2019					2020	
	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan Judul	■						
Pembuatan Proposal		■	■				
Seminar Proposal			■				
Pengumpulan Data				■	■		
Analisis Data					■		
Penyusunan Laporan Penelitian					■		
Seminar Hasil						■	
Revisi						■	■

G. Etika Penelitian

Etika penelitian menurut Notoatmodjo (2010):

1. Informed Consent

Sebelum dilakukan pengambilan data atau wawancara kepada responden terlebih dahulu dimintakan persetujuannya. Bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (Anomity)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Semua informasi yang telah dikumpulkan berasal dari dokumen rekam medis pasien yang akan dilaporkan kepada pihak terkait dengan peneliti dan dijamin kerahasiannya.

