

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen semu dengan pendekatan yang bersifat kuantitatif (data dalam bentuk bilangan/numerik), dimana penelitian kuantitatif bertujuan untuk melihat perbedaan keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit dalam sebelum dan sesudah penggunaan buku pedoman kodefikasi di UOBK RSUD dr. Mohamad Saleh.

Dengan demikian, rancangan penelitian ini menggunakan jenis desain penelitian *One Group Pre-test and Post-test Group*. Dalam penelitian ini, dilakukan pengecekan keakuratan sebelum adanya perlakuan yaitu buku pedoman dengan melakukan *checklist* keakuratan kodefikasi penyakit dalam, selanjutnya diberikan perlakuan yaitu penggunaan buku pedoman kodefikasi penyakit dalam. Lalu dilakukan hal yang sama setelah adanya buku pedoman yaitu pengecekan keakuratan dengan *checklist* keakuratan koding penyakit dalam untuk mengetahui ada perbedaan atau tidaknya penggunaan buku pedoman terkait keakuratan kodefikasi pada penyakit dalam di UOBK RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Secara sederhana, desain penelitian yang digunakan dapat digambarkan sebagai berikut:

O₁ ----- X ----- O₂

Keterangan:

O₁ : pengukuran keakuratan sebelum ada buku pedoman

O₂ : pengukuran keakuratan sesudah ada buku pedoman

X : perlakuan (pemberian buku pedoman)

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

1. Dalam penelitian ini variabel independennya atau disebut dengan variabel bebas adalah keakuratan kode diagnosis pada penyakit dalam.
2. Dalam penelitian ini variabel dependennya atau disebut juga dengan variabel terikat adalah buku pedoman kodifikasi diagnosis pada penyakit dalam.

3.2.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional yang diamati untuk memudahkan pengumpulan data (Saryono, 2008). Definisi operasional pada penelitian ini yaitu :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel Independen					
Keakuratan kode diagnosis pada penyakit dalam	Tingkat keakuratan dalam pemberian kodifikasi diagnosis pada penyakit dalam yang dilakukan oleh petugas koding	Checklist	Megecek keakuratan kode diagnosis dengan observasi	- Tidak Akurat (Nilai 0) - Akurat (Nilai 1)	Nominal

berdasarkan

ICD-10.

Variabel Dependen

Buku	Kumpulan	Checklist	Dalam	- Tidak	Nominal
pedoman	ketentuan		mengkodi	Menggu	
kodefikasi	dasar yang		ng apakah	nakan	
diagnosis	menjadi		petugas	Buku	
pada	pegangan/petu		mengguna	Pedoma	
penyakit	njuk acuan		kan buku	n (Nilai	
dalam	untuk		pedoman	0)	
	pemberian		atau tidak	- Menggu	
	kodefikasi			nakan	
	terkait			Buku	
	pengecekan			Pedoma	
	keakuratan			n (Nilai	
	kode diagnosis			1)	
	pada penyakit				
	dalam.				

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam waktu penelitian (Saryono, 2011). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medis pasien rawat inap penyakit dalam bulan Desember 2022 dengan total populasi sebanyak 213 rekam medis.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel adalah sebagian untuk diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling, yaitu simple random sampling dengan teknik pengambilan sampel secara undian. Peneliti mengambil sampel dari populasi sebanyak 213 rekam medis pasien rawat inap penyakit dalam pada bulan Desember 2022. Tingkat kesalahan pengambilan data pada penelitian ini yaitu 10%. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan, yaitu 10%

Perhitungan sampel dalam penelitian ini sebagai berikut :

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

$$n = \frac{213}{1 + 213(0,1)^2}$$

$$n = \frac{213}{3,13}$$

$$n = 68,05 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 100 \text{ rekam medis}$$

Jadi, sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu 100 rekam medis pasien kunjungan rawat inap penyakit dalam.

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini adalah:

1. Buku pedoman kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam.
2. Lembar *check list* untuk menilai keakuratan sebelum dan sesudah pengimplementasian buku pedoman kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam.
3. Alat tulis, digunakan untuk melakukan pencatatan tingkat keakuratan.
4. Surat pernyataan validasi ahli koding, digunakan untuk memperoleh validasi dari ahli koding mengenai produk buku pedoman kodefikasi.
5. SPSS, digunakan sebagai software pengolahan data statistik.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

Penelitian ini merupakan jenis data kuantitatif, yaitu data yang berbentuk angka atau bilangan yang umumnya dilakukan operasi-operasi matematika. Pada penelitian ini data kuantitatif diperoleh dari hasil *checklist* ketidakakuratan kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam.

2. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah data sekunder. Yaitu rekam medis pasien rawat inap sebelum dan sesudah pengimplementasian buku pedoman kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam, dan data kunjungan pasien rawat inap pada penyakit dalam.

3. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara observasi. Observasi dilakukan langsung oleh peneliti dengan menggunakan lembar

penilaian keakuratan kodefikasi diagnosis. Observasi dilakukan pada dua tahap. Tahap pertama yaitu observasi dilakukan sebelum pengimplementasian buku pedoman kodefikasi diagnosis penyakit dalam. Tahap kedua yaitu sesudah pengimplementasian buku pedoman kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

1. Editing

Pada penelitian ini dilakukan pengecekan hasil observasi keakuratan kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam sebelum dan sesudah pengimplementasian buku pedoman kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam berdasarkan ICD-10.

2. Scoring

Pada penelitian ini dilakukan penilaian keakuratan kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam dengan 2 kategori, yaitu:

- 1) Tidak akurat (nilai 0)
- 2) Akurat (nilai 1)

Untuk penilaian penggunaan buku kodefikasi penyakit dalam terdapat 2 kategori, yaitu:

- 1) Tidak akurat (nilai 0)
- 2) Akurat (nilai 1)

3. Coding

Proses dimana peneliti memberi tanda pada poin pernyataan di lembar check list atau lembar observasi berupa tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing kategori.

4. Tabulating

Peneliti menata kembali data yang telah diperoleh berdasarkan variabel yang diteliti guna memudahkan analisis data dimana setiap pernyataan yang sudah diberi kode dikelompokkan lalu dihitung dan dijumlahkan kemudian dituliskan dalam bentuk tabel.

5. Entry Data

Peneliti memasukkan data dari hasil check list ke dalam komputer setelah check list terisi semua dan benar yang sudah melewati tahap coding.

3.5.2 Analisis Data

1. Univariat

Menurut Notoatmodjo (2018) analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Untuk data numerik digunakan nilai mean dan median.

Analisis dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu keakuratan kode diagnosis pada penyakit dalam dan variabel terikatnya yaitu buku pedoman kodifikasi diagnosis pada penyakit dalam yang diukur sebelum dan setelah diberikan buku pedoman.

2. Bivariat

Analisis bivariat digunakan terhadap dua variabel berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2018). Analisis bivariat dilakukan setelah perhitungan univariat. Pada penelitian ini dilakukan analisis untuk membandingkan hubungan keakuratan kode diagnosis sebelum dan sesudah penggunaan buku pedoman kodefikasi diagnosis.

Pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi-Square* yang bertujuan untuk membandingkan perbedaan hubungan keakuratan koding diagnosis penyakit sebelum dan sesudah menggunakan buku pedoman koding. Adapun rumus yang digunakan adalah:

$$\chi^2 = \frac{\sum(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan:

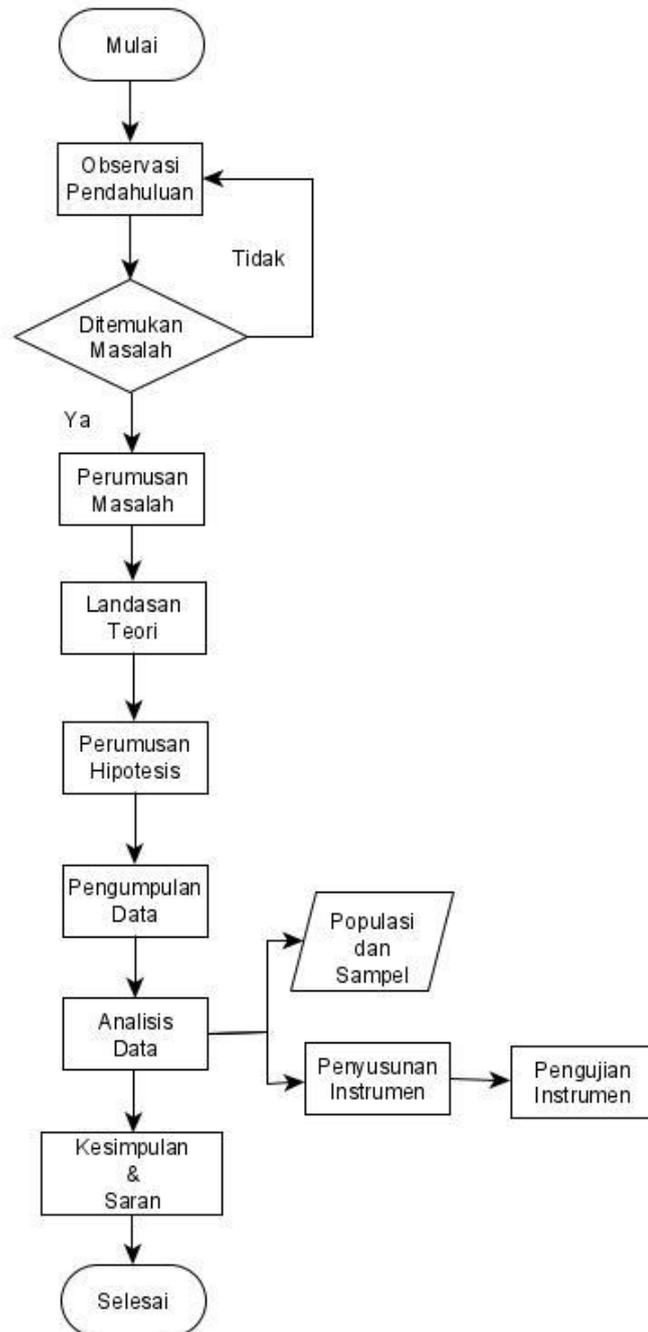
f_0 = Frekuensi Observasi

f_e = Frekuensi Harapan

Uji *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan hasil *checklist* pada presentase keakuratan kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam sebelum dan sesudah menggunakan buku pedoman kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam. Kriteria pengambilan keputusan menggunakan nilai signifikansi sebagai berikut:

1. Jika nilai signifikan < probabilitas 0,05 maka H_0 ditolak, H_1 diterima artinya ada perbedaan presentase keakuratan kodefikasi diagnosis pada penyakit dalam setelah menggunakan buku pedoman.

3.7 Tahapan Penelitian



Gambar 3.1 Tahapan Penelitian

Berdasarkan gambar 3.1 pada tahapan penelitian yang pertama melakukan studi pendahuluan lalu mendefinisikan dan merumuskan masalah, dilanjut tinjauan pustaka yaitu mencari acuan teori yang relevan dengan permasalahan. Setelah itu memformulasikan hipotesis yang diajukan. Mengumpulkan data,

dengan menggunakan metode pengumpulan data yang sesuai dan terkait dengan metode pengambilan sampel yang digunakan. Mengolah dan menyajikan data, dengan menggunakan metode analisis data yang sesuai dengan tujuan dan sasaran penelitian. Menganalisa dan menginterpretasikan hasil pengolahan data (menguji hipotesis yang diajukan). Membuat generalisasi (kesimpulan) dan rekomendasi (saran). Membuat laporan akhir hasil penelitian.

