

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan study korelasi. Penelitian observasional analitik diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Studi korelasi menurut Notoadmodjo (2018), digunakan untuk mengetahui hubungan antara gejala yang satu dengan yang lain, atau antara variabel satu dengan variabel lain. Dalam hal ini, peneliti mencari hubungan variabel kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* dengan data sekunder, dimana pendekatan, observasi atau pengumpulan data variabel kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi dilakukan sekaligus pada suatu waktu (Notoatmodjo, 2018).

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel bebas, variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Soegiyono, 2011). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kelengkapan informasi medis dalam berkas rekam medis rawat inap kasus obstetri dan ginekologi.

3.2.2 Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel terikat, variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Soegiyono, 2011). Variabel dependen pada penelitian ini adalah keakuratan kodifikasi diagnosis dalam berkas rekam medis rawat inap kasus obstetri dan ginekologi.

3.2.3 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Variabel Dependen					
Keakuratan kodefikasi diagnosis dalam berkas rekam medis kasus obstetri dan ginekologi	Keakuratan kodefikasi diagnosis adalah ketepatan pemberian kode diagnosis berdasarkan ICD-10 (<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem</i>)	Ceklist	Observasi	Keakuratan kodefikasi diukur dengan tingkatan : 0 = Tidak Akurat, apabila penentuan kode diagnosis tidak sesuai dengan aturan yang terdapat pada ICD-10 (<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions</i>) 1 = Akurat, apabila penentuan kode	Nominal

Tenth Revisions) oleh petugas kodefikasi (*coder*) pada berkas rekam medis kasus obstetri dan ginekologi dengan meneliti hasil diagnosis yang telah ditulis oleh dokter atau tenaga medis yang menangani pasien.

diagnosis sesuai dengan aturan yang terdapat pada ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions*).

Variabel Independen

Kelengkapan informasi medis dalam	Kelengkapan informasi medis adalah	Checklist	Observasi	Kelengkapan informasi medis	Nominal
-----------------------------------	------------------------------------	-----------	-----------	-----------------------------	---------

berkas rekam	penilaian	diukur dengan
medis kasus	terhadap tepat	tingkatan :
obstetri dan	tidaknya	0 = Tidak Lengkap,
ginekologi	penentuan	apabila tidak
	diagnosis	tertulis diagnosis
	dengan	mengenai kasus
	melakukan	obstetri dan
	penelusuran	ginekologi pada
	pada	BRM 05 (Formulir
	dokumen	Ringkasan Masuk
	rekam medis	dan Keluar Pasien
	pasien	Rawat Inap), tidak
	sebelum	lengkapnya
	melihat pada	anamnesa
	ICD-10	mengenai kasus
	<i>(Internationa</i>	obstetri dan
	<i>l Statistical</i>	ginekologi pada
	<i>Classification</i>	BRM 11 (Formulir
	<i>of Diseases</i>	Assesment Medis
	<i>and Related</i>	Rawat Inap), tidak
	<i>Health</i>	lengkapnya
	<i>Problem</i>	<i>subjective,</i>
	<i>Tenth</i>	<i>objective, planning</i>
	<i>Revisions)</i>	<i>dan assessment</i>

(Pujihastuti & Sudra, 2014).	(SOAP) pada BRM 18 (Catatan Observasi Pasien), tidak tertulis lengkap tentang pemberian obat pada BRM 26 (Formulir Penggunaan Obat dan Alkes), tidak tertulis lengkap ringkasan medis pada resume medis (BRM 35), dan adanya ketidaklengkapan lembar pemeriksaan penunjang (laboratorium atau USG) 1 = Lengkap, apabila tertulis diagnosis mengenai
------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

kasus obstetri dan ginekologi pada BRM 05 (Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap), terisi lengkap anamnesa mengenai kasus obstetri dan ginekologi pada BRM 11 (Formulir Assesment Medis Rawat Inap, terisi lengkap *subjective, objective, planning dan assessment* (SOAP) pada BRM 18 (Catatan Observasi Pasien), tertulis lengkap tentang pemberian obat pada BRM 26 (Formulir Penggunaan Obat

dan Alkes), tertulis lengkap ringkasan medis pada resume medis (BRM 35), dan kelengkapan lembar pemeriksaan penunjang (laboratorium atau USG).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sandu Siyoto & Sodik, 2015). Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan kasus obstetri dan ginekologi pada tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Aminah Blitar yang berjumlah 2255 dokumen rekam medis.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sandu Siyoto & Sodik, 2015). Pada penelitian

ini, sampel merupakan sebagian dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan kasus obstetri dan ginekologi pada tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Aminah Blitar. Besar sampel pada penelitian dihitung dengan berdasarkan rumus Slovin yaitu :

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

$$n = \frac{2255}{1 + (2255 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{2255}{1 + (2255 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{2255}{1 + 22,55}$$

$$n = 95,7 \text{ drm}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas Toleransi Kesalahan (*error tolerance*) yaitu 0,1%

Berdasarkan rumus diatas, didapatkan jumlah sampel sebanyak 96 dokumen rekam medis dari 2255 populasi.

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Pengambilan sampel dilaksanakan sederhana secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Soegiyono, 2011).

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2018), instrumen penelitian adalah alat ukur atau alat pengumpul data. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah observasi dan *check list*.

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran (Fatoni, 2006). Observasi dilakukan dengan cara melihat informasi medis pada dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan kasus obstetri dan ginekologi pada tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Aminah Blitar yang lengkap dan tidak lengkap.

b. *Check list*

Instrumen *check list* digunakan untuk mencatat hasil analisis kelengkapan informasi medis dan ketepatan kode diagnosis dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan kasus obstetri dan ginekologi pada tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Aminah Blitar.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

3.4.2.1 Jenis dan Sumber Data

Data sekunder diperoleh dari hasil penulisan diagnosis oleh dokter yang merawat dan pengkodean oleh petugas kodefikasi. Berkas rekam medis yang diteliti adalah dokumen rekam medis

pasien rawat inap dengan kasus obstetri dan ginekologi pada tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Aminah Blitar.

3.4.2.2 Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk penelitian ini adalah dengan menggunakan metode observasi. Teknik observasi ini dilakukan oleh peneliti secara langsung terhadap berkas rekam medis untuk mengetahui kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh dari hasil observasi *check list*, kemudian diolah menjadi sebuah informasi yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian dengan bantuan program perangkat lunak elektronik. Tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut :

a. *Editing*

Pada tahap ini, peneliti memeriksa keterisian lembar *check list*, mengoreksi kelengkapan informasi medis dan keakuratan diagnosis, serta jumlah kelengkapan informasi baik yang sudah lengkap atau tidak lengkap dan kode baik yang sudah benar atau yang salah berikut total keseluruhannya.

b. *Coding*

Coding merupakan 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.

c. *Tabulating*

Di tahap ini, 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.

d. *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

3.5.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi mengenai kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi pada dokumen rekam medis, kemudian data disajikan dalam tabel.

3.5.2.2 Analisis Bivariat

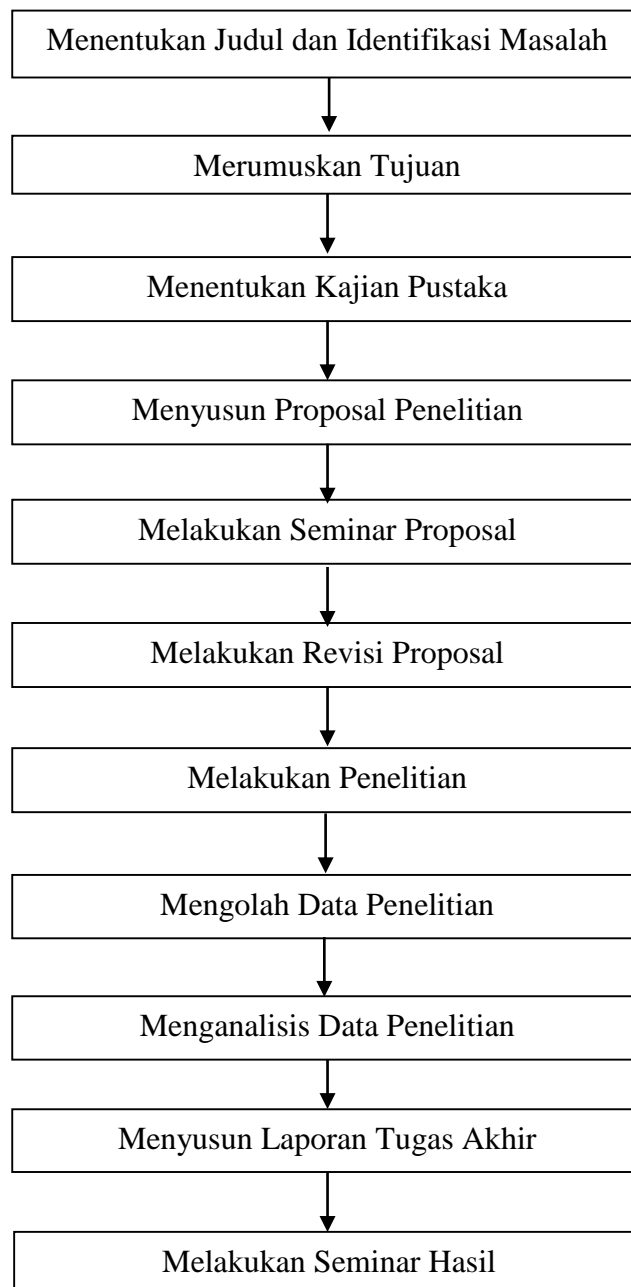
Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis berkas rekam medis rawat inap kasus obstetri dan ginekologi. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square*. Uji *chi-square* digunakan untuk menguji hipotesis deskriptif bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas, data berbentuk nominal dan sampelnya besar (Paramita et al., 2021).

Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini akan menggunakan bantuan paket *SPSS* versi 29, dengan kriteria pengambilan keputusan :

- a. H_0 diterima jika nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis berkas rekam medis rawat inap kasus obstetri dan ginekologi.
- b. H_0 ditolak jika nilai $p \leq 0,05$ artinya ada hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis berkas rekam medis rawat inap kasus obstetri dan ginekologi.

3.7 Tahapan Penelitian

Berikut tahapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti :



Gambar 3. 1 Tahapan Penelitian