

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif. Penelitian kuantitatif digunakan untuk menentukan ketepatan kode diagnosis kasus persalinan. Sedangkan penelitian kualitatif digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor ketidaktepatan kode diagnosis kasus persalinan menggunakan unsur 5M.

Dalam penelitian ini metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* digunakan sebagai cara untuk menemukan ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada suatu waktu tertentu tanpa membandingkan atau mencari pengaruh antar variabel tersebut.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah berbagai macam bentuk yang ditetapkan oleh peneliti guna dipelajari dan didapatkan informasi sehingga dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan variabel ketepatan kode diagnosis kasus persalinan dan faktor ketidaktepatan kode diagnosis kasus persalinan dengan menggunakan unsur 5M (*man, method, machine, material, dan money*)

3.2.2 Definisi Operasional

Berikut adalah definisi operasional dalam penelitian ini

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Ketepatan kode diagnosis kasus persalinan	Kesesuaian hasil kode diagnosis kasus persalinan dengan acuan bahasa terminologi medis, penunjang medis, dan aturan ICD-10	Lembar <i>Checklist</i>	Observasi	Tidak tepat = 0 (jika tidak sesuai dengan ICD-10) Tepat = 1 (jika sesuai dengan ICD-10)	Nominal
Faktor <i>Man</i>	Mengidentifikasi petugas kodefikasi, meliputi: pengalaman kerja, pendidikan, pelatihan, dan beban kerja	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam atau indepth interview	-	-
Faktor <i>Method</i>	Mengidentifikasi prosedur yang digunakan (SOP) dalam kodefikasi	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam atau indepth interview	-	-
Faktor <i>Material</i>	Mengidentifikasi bahan yang digunakan untuk melakukan suatu pengodean, meliputi: kelengkapan DRM	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam atau indepth interview	-	-
Faktor <i>Machine</i>	Mengidentifikasi sarana (alat) dan sistem yang digunakan dalam proses kodefikasi	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam atau indepth interview	-	-
Faktor <i>Money</i>	Mengidentifikasi anggaran yang digunakan sebagai penunjang	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam atau indepth interview	-	-

	kodefikasi				
--	------------	--	--	--	--

3.3 Populasi, Sampel dan Informan

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan sekumpulan data objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis rawat inap pada bulan Juli - November 2022 sejumlah 1.481 dokumen, setelah dipilah pada kasus persalinan terdapat 431 dokumen rekam medis rawat inap.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis pada bulan Juli-November 2022, dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* sebagai pengambilan sampel, dikarenakan pengambilan sampel mengandalkan penilaian peneliti dan cocok untuk analisis kode diagnosis kasus persalinan. Teknik *purposive sampling* merupakan kriteria pemilihan sampel yang dibagi menjadi 2 yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Inklusi

Dokumen rekam medis rawat inap diagnosis persalinan dengan periode waktu Juli - November 2022.

2. Eksklusi

Dokumen rekam medis rawat inap diagnosis persalinan dibawah periode waktu Juli - November 2022

Berikut penarikan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin yaitu:

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

Keterangan:

n: besar sampel

N: ukuran populasi

e: batas toleransi kesalahan (*error*), dengan nilai kepercayaan 90% atau 0,1

Maka untuk perhitungan sampel pada penelitian ini adalah

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

$$n = \frac{431}{1 + 431 (10\%^2)}$$

$$n = \frac{431}{1 + 431 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{431}{1 + 431 (0,01)}$$

$$n = \frac{431}{1 + 4,31}$$

$$n = \frac{431}{5,31}$$

$n = 81,16761$ dibulatkan menjadi 81

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus slovin, didapatkan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 81 dokumen rekam medis rawat inap.

3.3.3 Informan

Menurut Moleong (2006) dalam buku Metode Penelitian Kualitatif Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah wawancara yang ditujukan kepada petugas kodefikasi penyakit rawat inap di RS DKT Sidoarjo untuk mengetahui faktor-faktor ketidaktepatan kode diagnosis kasus persalinan dengan menggunakan unsur 5M.

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan

3.4.1 Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas pengumpulan data yang akan digunakan oleh peneliti agar proses dalam pengumpulan data lebih mudah (Saryono, 2010), instrumen yang digunakan oleh peneliti meliputi:

1. Lembar *Checklist*, yang digunakan penelitian untuk mencatat jumlah ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada rawat inap.
2. Pedoman Wawancara, yaitu daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya dan akan diajukan kepada petugas kodefikasi rekam medis. Pada wawancara berisi pedoman kepada petugas kodefikasi

terkait faktor tidak tepatnya kode diagnosis kasus persalinan pada rawat inap menggunakan unsur 5M.

3.4.2 Cara Pengumpulan

a) Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah kuantitatif dan kualitatif dari hasil observasi dan wawancara.

b) Sumber Data

Berdasarkan sumbernya jenis data dikelompokkan menjadi 2 yaitu data primer dan sekunder

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang akan diperoleh peneliti dari hasil observasi dan wawancara langsung mengenai ketepatan kode diagnosis kasus persalinan di Rumah Sakit DKT Sidoarjo pada pasien rawat inap.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang akan diperoleh peneliti secara tidak langsung yang berguna sebagai penunjang penelitian. Adapun contoh sumber data dari penelitian ini yaitu ICD 10, SOP dan buku singkatan/istilah medis yang digunakan pada dokumen rekam medis rawat inap.

c) Cara Pengumpulan

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan metode:

1. Observasi

Dalam penelitian ini observasi digunakan oleh peneliti yaitu observasi langsung pada lahan dengan tujuan mengidentifikasi alur dan prosedur pengodean serta menganalisis ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada rawat inap.

2. Wawancara

Dalam penelitian ini wawancara akan diajukan kepada petugas kodefikasi rekam medis guna mengetahui faktor tidak tepatnya kode diagnosis kasus persalinan pada rawat inap menggunakan unsur 5M.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan

1. Editing

Editing merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pengecekan data dari hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap diagnosis kasus persalinan pada pasien rawat inap.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan mengklasifikasikan kode diagnosis kasus persalinan dengan aturan ICD 10 guna memudahkan penggolongan data.

3. Entry dan Processing

Entry dan Processing merupakan memasukkan data ketepatan kode ke dalam sistem *Microsoft Excel* dan melakukan perhitungan

persentase setelah itu dilakukan analisis terhadap data yang diolah tersebut.

4. Cleaning

Cleaning merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah dianalisis melalui *Microsoft Excel* dan hasil dari wawancara. Hal tersebut dilakukan untuk meminimalisir terjadinya kesalahan.

3.5.2 Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara analisis statistik deskriptif. Menurut Sugiyono (2009), analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya. Penyajian data dilakukan dengan perhitungan ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada pasien rawat inap berdasarkan ICD-10. Untuk menghitung tingkat ketepatan kode diagnosis menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Ketepatan} = \frac{\text{Kode tepat}}{\text{Dokumen yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Ketidaktepatan} = \frac{\text{Kode tidak tepat}}{\text{Dokumen yang diteliti}} \times 100\%$$

Penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabulasi. Tabulasi adalah proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel. Data disajikan dalam bentuk tabulasi terkait persentase ketepatan kode

diagnosis kasus persalinan pada rawat inap dengan periode waktu Juli - November 2022 di Rumah Sakit DKT Sidoarjo.

3.6 Jadwal Penelitian

3.6.1 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian analisis kode diagnosis kasus persalinan dilakukan studi pendahuluan pada bulan Desember 2022 dan waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2022

3.6.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Unit Rekam Medis bagian pengolahan data di Rumah Sakit DKT Sidoarjo.

3.7 Tahapan Penelitian

3.7.1 Persiapan

1. Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan dan penelitian kepada pihak kampus sebagai syarat utama penelitian.
2. Peneliti mengajukan permohonan studi pendahuluan dan penelitian di rumah sakit yang akan dijadikan sebagai lahan penelitian
3. Rumah sakit membalas surat perizinan dengan isi persetujuan penelitian.
4. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan Desember dengan melakukan observasi awal terhadap data pasien dengan diagnosis kasus persalinan.

3.7.2 Pelaksanaan

1. Melakukan observasi alur dan prosedur petugas rekam medis dalam menentukan kode diagnosis.
2. Melakukan observasi jumlah dokumen rekam medis pada periode bulan Juli - November 2022 yang akan dijadikan populasi penelitian.
3. Melakukan pemilahan dokumen rekam medis pasien yang berdiagnosis persalinan dan diagnosis selain persalinan, dengan cara melihat diagnosis tersebut pada lembar ringkasan masuk dan keluar dokumen rekam medis rawat inap.
4. Mencatat jumlah dokumen rekam medis dengan diagnosis pasien kasus persalinan yang digunakan sebagai sampel.
5. Mencatat data pasien, diagnosis, dan kode diagnosis pada tabel data observasi.
6. Analisis ketepatan kode diagnosis persalinan pada lembar ringkasan masuk dan keluar dengan melihat acuan bahasa terminologi medis, penunjang medis, dan ICD 10.
7. Mengkalkulasikan hasil kodefikasi yang tepat dan tidak tepat berdasarkan ketentuan ICD 10.
8. Memasukkan hasil ketepatan kode diagnosis pada tabel ketepatan kode diagnosa di *Microsoft Excel* dan melakukan perhitungan persentase.

9. Melakukan wawancara terhadap petugas koding terkait faktor tidak tepatnya kode diagnosis kasus persalinan pada pasien rawat inap dengan menggunakan unsur 5M.

3.7.3 Hasil Akhir

Hasil akhir dari penelitian ini adalah mengetahui alur dan prosedur petugas dalam mengkode, persentase ketepatan kode diagnosis persalinan, dan hasil wawancara terkait faktor yang mempengaruhi tidak tepatnya kode diagnosis persalinan dengan unsur 5M. Hasil penelitian ini akan dipresentasikan dan dipaparkan dalam kegiatan seminar hasil selanjutnya.