

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, yaitu dengan cara memberikan gambaran dan menjelaskan hasil yang ditetapkan secara lengkap mengenai ketepatan kode diagnosis penyakit di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang pada triwulan 2 tahun 2023 dengan melakukan penilaian ketepatan kode diagnosis penyakit pada lembar *checklist* sesuai dengan pedoman ICD-10.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah proses kodefikasi, ketepatan dan ketidaktepatandiagnosis penyakit serta faktor-faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis penyakit.

3.2.2 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Berikut definisi operasional dalam penelitian ini.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran
1.	Proses kodefikasi	Proses kodefikasi merupakan proses kegiatan mengubah diagnosis penyakit menjadi kode yang terdiri dari huruf dan angka. Pada aspek ini peneliti akan melakukan wawancara mengenai	Wawancara

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran
		proses kodefikasi di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang.	
2.	Ketepatan dan ketidaktepatan kodefikasi diagnosis	Ketepatan dan ketidaktepatan kode diagnosis adalah ketepatan atau ketidaktepatan pemberian kode berdasarkan ICD-10 oleh petugas kodefikasi (<i>coder</i>) pada rekam medis dengan meneliti hasil diagnosis yang telah ditulis oleh dokter atau tenaga medis yang menangani. Pada aspek ini peneliti menggunakan lembar checklist untuk menganalisis ketepatan dan ketidaktepatan kodefikasi penyakit.	Observasi
3.	Faktor ketidaktepatan dalam unsur <i>man</i>	Faktor ketidaktepatan pada unsur ini yakni dengan melakukan wawancara kepada petugas <i>coder</i> dan kepala Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang mengenai penting atau tidaknya pengadaan <i>skill</i> bagi <i>coder</i> , latar belakang pendidikan dan lama kerja seorang <i>coder</i> .	Wawancara
4.	Faktor ketidaktepatan dalam unsur <i>method</i>	Faktor ketidaktepatan pada unsur ini yakni dengan melakukan wawancara kepada petugas <i>coder</i> dan kepala Puskesmas apakah metode yang digunakan dalam melakukan kodefikasi sudah sesuai dengan SOP yang berlaku atau belum, apakah ada SOP yang perlu diperbaiki, dan perlu atau tidaknya pengadaan monitoring dan evaluasi.	Wawancara
5.	Faktor ketidaktepatan dalam unsur <i>material</i>	Faktor ketidaktepatan pada unsur ini yakni dengan melakukan pengamatan dan wawancara kepada petugas <i>coder</i> dan kepala Puskesmas mengenai keterbacaan tulisan dokter pada lembar CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) sudah jelas atau belum dan apa yang dilakukan oleh seorang <i>coder</i> apabila penulisan penyakit tidak ditulis secara lengkap.	Wawancara

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Pengukuran
6.	Faktor ketidaktepatan dalam unsur <i>machine</i>	Faktor ketidaktepatan pada unsur ini yakni dengan melakukan wawancara kepada petugas <i>coder</i> dan kepala Puskesmas mengenai penggunaan buku singkatan diagnosis dan penggunaan SIMRS.	Wawancara
7.	Faktor ketidaktepatan dalam unsur <i>money</i>	Faktor ketidaktepatan pada unsur ini yakni dengan melakukan wawancara pada petugas <i>coder</i> dan kepala Puskesmas mengenai ada atau tidaknya pengadaan anggaran untuk petugas koding mengikuti pelatihan koding.	Wawancara

3.3 Populasi, Sampel, dan Informan

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis pasien rawat jalan padatriwulan 2 yakni bulan April, Mei, dan Juni 2023 yang berjumlah 1982 dokumen.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis pasien rawat jalan pada triwulan 2 tahun 2023. Dalam hal ini peneliti menggunakan simple random sampling sebagai teknik pengambilan sampel.

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

$$n = 1.982 / (1 + 1.982(10\%^2)$$

$$n = 1.982 / (1 + 1.982(0.1^2)$$

$$n = 1.982 / (1 + 1.982(0.01)$$

$$n = 1.982 / (1 + 19.82)$$

$$n = 1.982 / 20.82$$

$$n = 95.2 \text{ dibulatkan menjadi } 96$$

Dari hasil perhitungan di atas, besar sampel yang akan diteliti sebanyak 96 dokumen rekam medis.

3.3.3 Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini yakni satu orang petugas koding Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang dan satu orang Kepala Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang.

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar *checklist* dan pedoman wawancara. Lembar *checklist* digunakan untuk mencatat jumlah ketepatan kode diagnosis pada rekam medis rawat jalan dan pedoman wawancara yang digunakan untuk mencatat hasilwawancara dari satu orang petugas koding di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang dan Kepala Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang.

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan

menggunakan metode observasi dan wawancara. Teknik observasi ini dilakukan oleh peneliti secara langsung terhadap dokumen rekam medis untuk mengetahui ketepatan dan ketidaktepatan kode diagnosis pasien rawat jalan berdasarkan ICD-10. Pada teknik wawancara dengan satu petugas koding dan Kepala Puskesmas digunakan untuk mengetahui proses pengkodean oleh petugas koding dan faktor-faktor yang memengaruhi ketidaktepatan pemberian kode diagnosis berdasarkan unsur 5M.

3.4.3 Sumber Data

Sumber data yang didapatkan dari penelitian ini merupakan data primer. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi rekam medis rawat jalan dan digunakan sebagai dasar analisis penelitian yang akan dimasukkan pada tabel *checklist* dengan hasil pengukuran berupa persentase tepat dan tidak tepatnya pengkodean diagnosis penyakit.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

1. Checklist

Checklist merupakan suatu kegiatan pengecekan data dari hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap diagnosis penyakit pada rekam medis.

2. Coding

Tahap *coding* merupakan kegiatan mengklasifikasi kode diagnosis penyakit dengan aturan ICD-10 guna memudahkan penggolongan data *Entry* dan *Processing*.

3. Entry dan Processing

Entry dan *Processing* merupakan kegiatan memasukkan hasil ketepatan kode.

3.5.2 Analisis Data

Metode analisis data pada penelitian ini dengan menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran data yang telah dikumpulkan oleh peneliti.

3.6 Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Kerja Rekam Medis Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang tepatnya di Jl. Raya Bumirejo No. 85, Kebobang, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Malang, Jawa Timur 65164. Adapun penelitian akan dilakukan pada 22 – 29 2023.

3.6.1 Waktu Penelitian

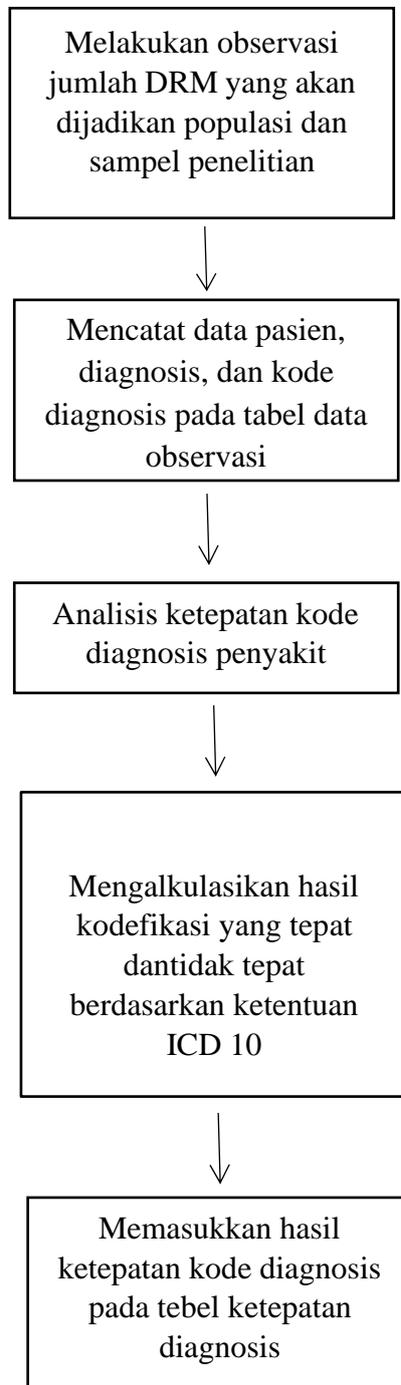
Tabel 3.2 Waktu Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Bulan						
		Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Identifikasi Masalah	■						
2.	Pengajuan Judul	■						
3.	Permohonan Surat Izin pada Lahan Penelitian		■					
4.	Studi Pendahuluan		■					
5.	Pembuatan Proposal	■	■	■	■			
6.	Seminar Proposal					■		
7.	Revisi Proposal					■		
8.	Pengambilan Data pada Lahan						■	
9.	Pengolahan Data Hasil Penelitian						■	
10.	Penyusunan Laporan Tugas Akhir						■	■
11.	Seminar Hasil							■

3.6.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada Unit Rekam Medis di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang.

3.7 Tahapan Penelitian



Gambar 3.1 Tahapan Penelitian