

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya (Arikunto, 2013). Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggambarkan persentase keakuratan kode diagnosis pada kasus obstetri dan ginekologi pasien rawat inap di Rumah Sakit Lavalette Malang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan secara retrospektif yaitu penelitian yang dilakukan dengan mengamati peristiwa yang telah terjadi berupa dokumen rekam medis kasus obstetri dan ginekologi di Rumah Sakit Lavalette Malang pada bulan Juli-September 2022.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2013), Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi di Rumah Sakit Lavalette Malang.

3.2.2 Definisi Operasional

Menurut (Nurdin et al., 2019) definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Mendefinisikan variabel secara operasional adalah menggambarkan atau mendeskripsikan variabel penelitian sedemikian rupa, sehingga variabel

tersebut bersifat spesifik (tidak berinterpretasi ganda) dan terukur (*observable atau measurable*). Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3. 1 Tabel Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional Variabel	Alat Ukur	Cara Pengukuran	Satuan ukur	Hasil ukur
Keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi	Ketepatan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi sampai pada karakter keempat (jika ada) atau karakter ke-3 (Jika karakter keempat tidak ada) berdasarkan kaidah ICD-10 Volume 1, 2 & 3 Revisi tahun 2010.	Lembar <i>Checklist</i> ICD-10 volume 1, 2, & 3 revisi tahun 2010 Kamus Kedokteran Dorland Verifikasi dari ahli koding	Observasi Akan diberi nilai 1 jika kode akurat dan nilai 0 jika kode tidak akurat.	Nominal	Skor 1 = Kode diagnosis akurat Skor 0 = Kode diagnosis tidak akurat

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2018), Populasi adalah wilayah generalisasi suatu kelompok yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh dokumen rekam medis rawat inap kasus obstetri dan ginekologi Triwulan III tahun 2023 di Rumah Sakit Lavalette Malang yang berjumlah 1.387 dokumen rekam medis.

3.3.2 Sampel

Menurut Notoatmodjo (2010), Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan perhitungan statistik yaitu menggunakan Rumus Slovin. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan jumlah sampel dari populasi yang sudah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 1.387 dokumen rekam medis kasus obstetri dan ginekologi di Rumah Sakit Lavalette. Berikut perhitungan sampel penelitian menggunakan Rumus Slovin:

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

$$n = \frac{1387}{1+1387(0.1)^2}$$

$$n = \frac{1387}{14.87}$$

$$n = 93.27 \rightarrow \text{dibulatkan jadi 95 DRM kasus obstetri dan ginekologi}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Batas toleransi kesalahan (*error tolerance/margin of error*), yaitu sebesar 10%

Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus slovin diatas dengan batas toleransi kesalahan 10%, didapatkan jumlah besar sampel penelitian sebanyak 95 dokumen rekam medis rawat inap kasus obstetri dan ginekologi di Rumah Sakit Lavalette.

Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu *systematic random sampling*. *Systematic random sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah di beri nomor urut. (Sugiyono, 2017). Pengambilan sampel secara acak dilakukan hanya pada unsur pertama saja dari sampel, sedangkan unsur-unsur selanjutnya dipilih secara sistematis menurut pola atau interval tertentu. Pada penelitian ini jumlah sampel yang didapatkan yaitu 95 sampel, maka untuk menentukan *interval sampling* yaitu menggunakan rumus:

$$I = \frac{N}{n}$$

$$I = \frac{1387}{95}$$

$$I = 14,6$$

$$I = 15 \rightarrow \text{di bulatkan jadi } 15$$

Ket:

I = Interval (kelipatan)

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sampel

Berdasarkan perhitungan di atas, maka *interval sampling* yang digunakan yaitu 15. Pada penelitian ini, penomoran pertama untuk sampel Dokumen Rekam Medis dipilih secara acak menggunakan rumus fungsi *Randbetween* yang ada pada Ms.Excel dan hasil yang didapat yaitu angka 10. Jadi penomoran pertama untuk sampel DRM dimulai dari angka urut 10 kemudian untuk sampel DRM berikutnya ditentukan dengan menambahkan hasil kelipatan intervalnya dan seterusnya hingga mencapai jumlah 95 sampel DRM.

3.4 Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Menurut Purwanto (2018), instrumen penelitian pada dasarnya merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini

1. Lembar *Checklist*

Lembar *checklist* merupakan lembar yang digunakan untuk mencatat dan men“cek” keakuratan dan ketidakakuratan kode diagnosis pada kasus obstetri dan ginekologi.

2. Buku ICD-10 revisi tahun 2010 volume 1,2 & 3

Buku ICD-10 digunakan untuk mencocokkan kode diagnosis. Buku ICD-10 revisi tahun 2010 yang digunakan sebagai pedoman dalam melakukan klasifikasi diagnosis, terdiri dari:

1. ICD-10 Volume 1

2. ICD-10 Volume 2

3. ICD-10 Volume 3

3. Kamus Kedokteran Dorland

Kamus Kedokteran Dorland digunakan untuk mencari dan mengetahui istilah atau terminologi medis yang tertera pada dokumen rekam medis.

4. Alat Tulis

Alat tulis digunakan sebagai instrumen pendukung untuk mencatat hasil observasi pada lembar *checklist*.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

3.4.2.1 Jenis dan Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini yaitu data kuantitatif. Menurut Sugiyono (2018), data kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan *positivistic* (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistik sebagai alat uji perhitungan, berkaitan dengan masalah yang

diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan. Dalam Penelitian ini, data kuantitatif didapatkan dari jumlah keakuratan kode diagnosis pada kasus obstetri dan ginekologi.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil observasi langsung terhadap 95 dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus obstetri dan ginekologi di Rumah Sakit Lavalette Malang. Sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan 10 besar penyakit dan data dari SIMRS terkait jumlah pasien rawat inap dengan kasus obstetri dan ginekologi periode Triwulan III 2023 di Rumah Sakit Lavalette Malang.

3.4.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah observasi atau pengamatan secara langsung terhadap 95 dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus obstetri dan ginekologi dengan tujuan untuk mengetahui keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi yang kemudian dicatat dalam lembar *checklist* dengan memberi skor pada tabel. Kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi yang akurat akan diberi skor 1, sedangkan untuk kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi yang tidak akurat akan diberi skor 0. Penulisan kode kasus obstetri dan ginekologi dikatakan akurat jika telah sesuai dengan kaidah ICD-10 revisi 2010.

Selain lembar *checklist*, peneliti juga akan membuat lembar SOAP atau *Subjective, Objective, Assesment, dan Plan* untuk menentukan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi. Bagian *Subjective* berisi riwayat medis pasien, keluhan yang dialami pasien, serta penyebab utama penyakit. Bagian *objective* berisi hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang dilakukan terhadap pasien. Bagian *Assesment* berisi diagnosa medis yang telah ditegakkan oleh dokter. Bagian *Plan* berisi

rencana tindakan mencakup pemberian obat, terapi, tindakan medis, atau edukasi kepada pasien.

Data yang sudah dicatat dalam lembar checklist akan diserahkan kepada petugas verifikator koding untuk dilakukan verifikasi terkait pemberian kode diagnosis. Petugas verifikator koding akan membantu peneliti dalam menentukan keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi. Verifikator koding merupakan seorang lulusan D3 atau D4 RMIK yang telah bekerja sebagai PMIK yang pernah menjadi petugas koding minimal 4 tahun.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan

Teknik pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan mengedit atau menyunting data penelitian untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan telah lengkap. Peneliti akan melakukan pengecekan kembali terhadap hasil observasi pada lembar *checklist* mengenai keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi.

b. *Coding*

Coding adalah pengklasifikasian jawaban atau hasil editing data kualitatif (kata) ke data kuantitatif (angka). Dalam penelitian ini, kegiatan pengkodean dilakukan dengan cara memberikan kode:

1. Kode untuk DRM

Masing-masing DRM diberikan kode DRM 1-DRM 95.

2. Kode untuk keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi.

a. Kode 1 = Jika kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi akurat.

b. Kode 0 = Jika kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi tidak akurat.

c. *Entry dan Processing*

Setelah mengklasifikasikan data, selanjutnya yaitu melakukan entry data dengan memasukkan data berupa kode angka dari keakuratan kode diagnosis kasus obstetri dan ginekologi ke dalam sistem Microsoft Excel lalu kemudian dilakukan perhitungan persentase.

d. *Cleaning*

Cleaning data dalam penelitian ini merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat adanya kesalahan dalam pengkodean, ketidaklengkapan data dan hal lain yang nantinya akan dilakukan pembetulan ulang oleh peneliti.

e. *Tabulating*

Pada tahapan ini, data disajikan dalam bentuk tabel agar lebih mudah dipahami dan dianalisis. Tabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu tabel frekuensi yang dinyatakan dalam bentuk persen.

3.5.2 Analisis Data

Dalam penelitian ini, teknik analisis data menggunakan analisis univariat dimana analisis ini digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini, analisa dilakukan dengan menghitung persentase dari keakuratan dan ketidakakuratan kode diagnosis pada kasus obstetri dan ginekologi yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Berikut merupakan tabel distribusi frekuensi dan persentase.

Tabel 3. 2 Frekuensi & Persentase Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obgyn

No	Aspek Keakuratan dan Ketidakakuratan Kode Diagnosis Kasus Obgyn	Jumlah	Persentase
1.	Keakuratan Kode		
2.	Ketidakakuratan Kode		
Total			

Rumus untuk menghitung persentase keakuratan kode diagnosis kasus obgyn, yaitu sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase Dokumen Rekam Medis Kasus Obstetri dan Ginekologi dengan kode yang akurat

f = Jumlah Dokumen Rekam Medis Kasus Obstetri dan Ginekologi dengan kode yang akurat

n = Jumlah Seluruh Dokumen Medis Kasus Obstetri dan Ginekologi yang di observasi

Rumus untuk menghitung persentase ketidakakuratan kode diagnosis kasus obgyn, yaitu sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase Dokumen Rekam Medis Kasus Obstetri dan Ginekologi dengan kode yang tidak akurat

f = Jumlah Dokumen Rekam Medis Kasus Obstetri dan Ginekologi dengan kode yang tidak akurat

n = Jumlah Seluruh Dokumen Medis Kasus Obstetri dan Ginekologi yang di observasi

3.6 Jadwal Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Lavalette Malang dengan alamat lengkap Jl. W.R. Supratman No. 10, Rampal Celaket, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur.

3.6.2 Waktu Penelitian

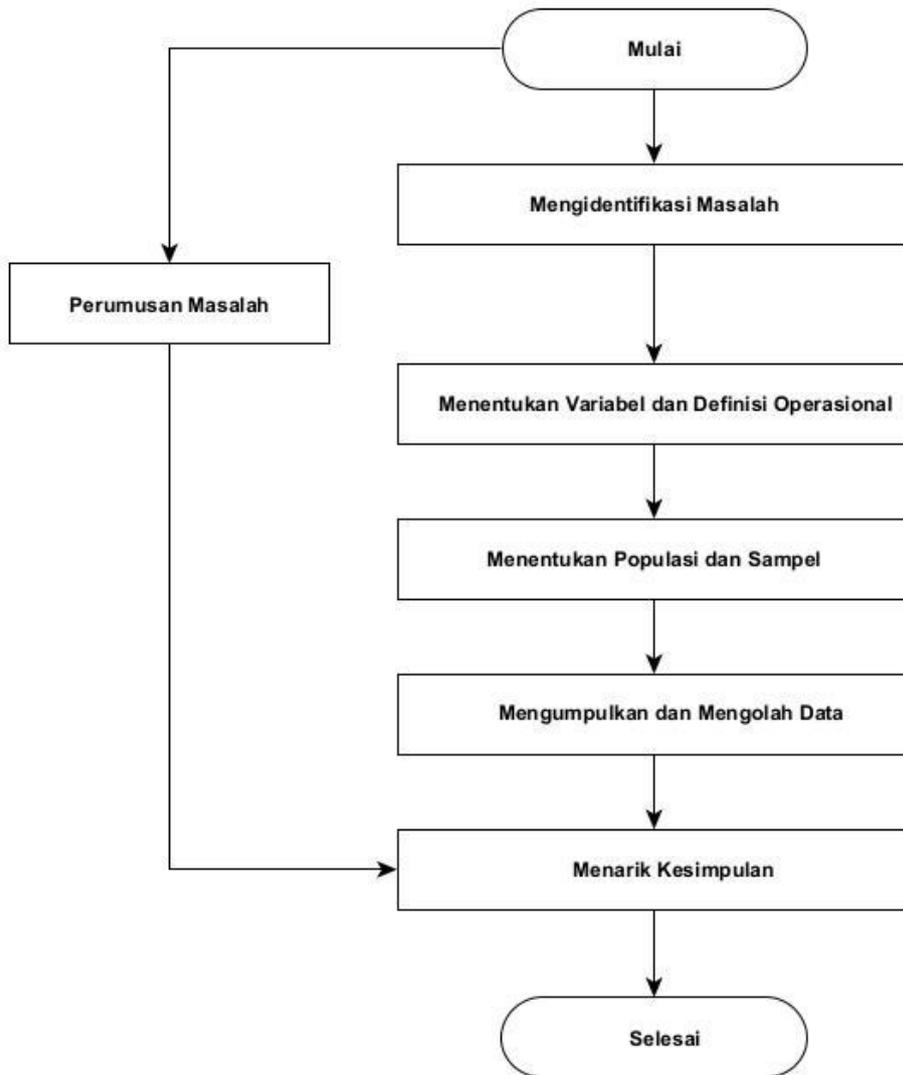
Penelitian akan dimulai pada bulan Desember 2023. Berikut rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan:

Tabel 3. 3 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	2023					2024		
		Agu	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Identifikasi masalah								
2.	Pengajuan judul proposal								
3.	Pengurusan surat izin studi pendahuluan								
4.	Penyusunan proposal								
5.	Seminar proposal								
6.	Revisi proposal								

7.	Pengurusan izin penelitian								
8.	Pengambilan data								
9.	Pengolahan dan analisis data								
10	Penyusunan laporan penelitian								
11	Seminar Hasil								

3.7 Tahapan Penelitian



Gambar 3. 1 Tahapan Penelitian