

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada falsafat positivisme yang digunakan untuk meneliti pada sampel tertentu, pengumpulannya menggunakan instrument penelitian, analisis data berupa kuantitatif/statistik, dan bertujuan untuk menguji hipotesis yang ada (Prof.Dr.Sugiyono, 2015). Analisis kuantitatif pada penelitian ini digunakan untuk menguji hipotesis yang sudah disusun yaitu menganalisis hubungan antara kelengkapan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini terdapat 2 (dua) variabel yang akan diteliti yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu kelengkapan penulisan diagnosis sedangkan variabel terikat pada penelitian ini yaitu keakuratan kodefikasi diagnosis di Puskesmas Dinoyo Malang.

3.2.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengukuran	Satuan Ukuran	Hasil Ukur
Kelengkapan penulisan diagnosis pasien pada DRM rawat jalan.	Kesesuaian penulisan diagnosis pasien dengan terminologi medis dan daftar	Lembar Observasi	Observasi Diberi nilai "1" jika penulisan diagnosis pada DRM sesuai	Nominal	1=lengkap 0=tidak lengkap

	singkatan yang ada.		dengan definisi operasional Diberi nilai “0” jika penulisan diagnosis pada DRM tidak sesuai dengan definisi operasional		
Keakuratan kode diagnosis pasien pada DRM rawat jalan.	Keakuratan kode diagnosis pada DRM yang tidak sesuai dengan ICD 10	Lembar observasi	Observasi Diberi nilai “1” jika kode diagnosis pada DRM akurat dengan ICD 10 dan kode telah divalidasi oleh ahli koding. Diberi nilai “0” jika kode diagnosis pada DRM tidak sesuai dengan ICD 10 dan kode telah divalidasi oleh ahli koding.	Nominal	1=akurat 0=tidak akurat

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu dokumen rekam medis pasien baru dan lama di Puskesmas Dinoyo Malang pada bulan November – Januari.

3.3.2 Sampel

Peneliti menggunakan rumus slovin untuk menentukan jumlah sampel. Penentuan nilai N yaitu dengan menggunakan jumlah kunjungan di bulan Agustus tahun 2023.

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

$$n = \frac{739}{1+(739 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{739}{1+(739 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{739}{8,39}$$

$$n = 88,08 \text{ dibulatkan menjadi } 90 \text{ DRM}$$

Jadi jumlah sample yang akan diambil yaitu 90 dokumen rekam medis yang ditemukan peneliti saat berada dilahan penelitian.

3.3.3 Teknik pengambilan sampel

Pada penelitian ini Teknik pengambilan sample menggunakan Teknik *Nonprobability Sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel yang memberi kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk di pilih menjadi sampel. Maka dari itu pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Incidental Sampling* yaitu Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa atau apa saja yang secara kebetulan */incidental* bertemu dengan peneliti. Teknik pengambilan sampel ini dipilih dikarenakan jika peneliti mengambil DRM yang sudah dimauskkan ke dalam rak rekam medis, DRM tersebut sudah dilakukan analisis mengenai kelengkapan penulisan diagnosis dan sudah dilakukan pemebenaran kodefikasi diagnosis.

3.4 Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan Lembar observasi. Lembar observasi digunakan sebagai alat pencatatan jumlah kelengkapan

penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis pada dokumen rawat jalan pasien. Pada penelitian ini terdapat 2 lembar observasi yaitu;

1. Lembar observasi kelengkapan penulisan diagnosis

Pada lembar ini berisi penulisan diagnosis dokter di DRM, penulisan diagnosis yang seharusnya, dan penyebab ketidaklengkapan penulisan.

2. Lembar observasi kelengkapan penulisan diagnosis

Pada lembar ini berisi penulisan kode diagnosis pada DRM, kode diagnosis yang telah dikoding oleh koder dan divalidasi oleh tim validator, dan kesimpulan.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Data kuantitatif dalam penelitian ini didapatkan dari jumlah kelengkapan penulisan diagnosis dan keakuratan kodefikasi diagnosis pasien di Puskesmas Dinoyo Malang.

b. Sumber Data

Subyek yang akan diteliti merupakan sumber data pada penelitian ini. Data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil obeservasi terhadap 90 sampel dokumen rekam medis pasien rawat jalan, sedangkan data sekunder yaitu dokumen rekam medis pasien, daftar singkatan penyakit sebagai pedoman penulisan diagnosis, standar operasional prosedur (SOP) sebagai pedoman pengkodean, dan jumlah kunjungan pasien Puskesmas Dinoyo Malang.

c. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data menggunakan Teknik Observasi yaitu prosedur yang berencana yang meliputi mendengar, melihat, dan mencatat apa yang memiliki hubungan dengan masalah yang akan diteliti. Untuk mengetahui kelengkapan penulisan diagnosis dan keakuratan kodefikasi diagnosis, peneliti melakukan observasi langsung terhadap 90 sampel dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo Malang.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik pengolahan

Teknik pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dalam mengamati kelengkapan penulisan diagnosis dan keakuratan kodefikasi diagnosis pada dokumen rekam medis pasien adalah sebagai berikut;

a. *Editing*

Editing atau pengeditan data adalah melakukan pemeriksaan dari data yang telah dikumpulkan. Hal ini dilakukan karena data yang masuk kemungkinan tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai kebutuhan penelitian.

b. *Coding*

Coding yaitu mengubah data penelitian yang berupa kalimat menjadi data berupa angka. Dalam penelitian ini yang dilakukan *coding* yaitu berupa kata “Lengkap” dan “Tidak lengkap”.

c. *Tabulating*

Tabulating yaitu menggambarkan data penelitian dalam bentuk tabel agar mudah dimengerti. Dalam penelitian ini, tabel berisi hasil observasi terhadap kelengkapan penulisan diagnosis oleh dokter dan keakuratan kodefikasi penyakit pada 90 sampel dokumen rekam medis pasien rawat jalan.

d. *Penyajian Data*

Penyajian data yaitu proses pengolahan data dengan cara menyajikan hasil pengumpulan data dalam bentuk tabel, diagram, dan narasi.

3.5.2 Analisis data

Dalam penelitian ini, analisis data yang digunakan untuk mengetahui presentase kelengkapan penulisan dan keakuratan kodefikasi di Puskesmas

Dinoyo menggunakan lembar observasi. Analisis data yaitu menggunakan Univariat untuk melihat presentase kelengkapan penulisan diagnosis dan presentase keakuratan kode diagnosis. Metode yang digunakan yaitu menggunakan metode distribusi frekuensi untuk melakukan analisis frekuensi atau menghitung jumlah kemunculan.

Analisis data yang kedua yaitu analisis bivariat menggunakan Uji Square untuk mengetahui hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pasien di Puskesmas Dinoyo. Kriteria Pengambilan Keputusan yaitu,:

- Jika $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima
- Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak

3.6 Jadwal Penelitian

3.6.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dinoyo Jalan M.T Haryono IX/13 Kelurahan Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

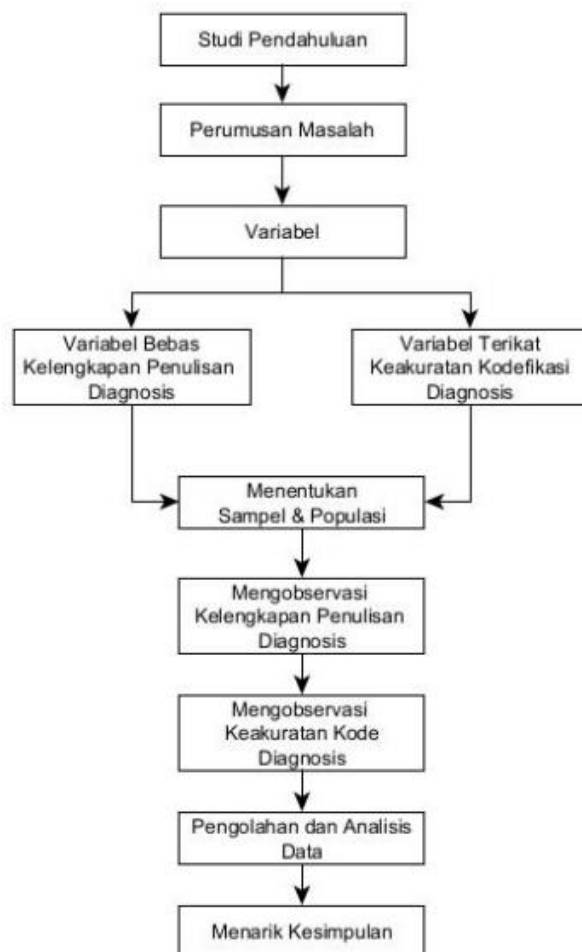
3.6.2 Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

Kegiatan			2023				2024		
	Jul	Ags	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan judul penelitian									
Studi pendahuluan									
Penulisan proposal penelitian									
Revisi proposal penelitian									
Seminar proposal									

Pengumpulan data									
Penulisan Laporan									
Tugas Akhir									
Revisi laporan									
Seminar hasil									

3.7 Tahap Penelitian



Gambar 3. 1 Tahap Penelitian

