

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian/desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian, hal ini penting karena desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data yang dibutuhkan untuk keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian dan sebagai alat untuk mengontrol variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Sugiyono, 2010).

Metode penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen semu dengan pendekatan yang bersifat kuantitatif (Data dalam bentuk bilangan/numerik), dimana penelitian kuantitatif bertujuan untuk melihat perbandingan tingkat presentase keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit sebelum dan sesudah pengimplementasian penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas di Puskesmas Gribig. Dengan demikian rancangan penelitian ini menggunakan *One Group Pretest and Posttest Group*, yaitu mengukur satu kelompok objek dan observasi dilakukan sebanyak dua kali (sebelum dan sesudah pengimplementasian penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas di Puskesmas Gribig)

B. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah Implementasi Penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Implementasi Penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Parameter
Keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum implementasi <i>Pocket Guide</i> Reseleksi Morbiditas	Pemberian kodefikasi terhadap diagnosa penyakit yang dilakukan dokter dan perawat sebelum implementasi pocket guide atau buku saku reseleksi namun dengan bantuan buku kode dari Puskesmas Gribig sebagai panduannya.	1. <i>Logbook</i> (pencacatan jumlah keakuratan kodefikasi) 2. Kalkulator	Nominal	Akurat dan Tidak Akurat
Keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sesudah implementasi <i>Pocket Guide</i> Reseleksi Morbiditas	Pemberian kodefikasi terhadap diagnosa penyakit yang dilakukan dokter dan perawat dengan bantuan <i>Pocket Guide</i> atau buku saku reseleksi yang peneliti buat.	1. <i>Logbook</i> (pencacatan jumlah keakuratan kodefikasi) 2. Kalkulator	Nominal	Akurat dan Tidak Akurat
<i>Pocket Guide</i> Reseleksi Morbiditas	Pembuatan buku saku dengan mengetik isinya tentang teori reseleksi morbiditas dan contohnya	1. Buku ICD-10 volume 2		

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh dokumen rekam medis pasien rawat jalan khususnya di poli umum yang telah diberikan kodefikasi diagnosa penyakit selama penelitian berlangsung di Puskesmas Gribig, dengan jumlah sebanyak 104 dokumen rekam medis di poli umum.

2. Sampel

Cara menentukan jumlah sampel pada penelitian ini yaitu dengan *Quota Sampling*. Metode pengambilan sampel dengan tehnik *Simple Random Sampling* menggunakan Tabel *Random Number* (nomor acak). Peneliti mengambil sampel sebanyak 72 berkas rekam medis pasien rawat jalan yang

sudah diberikan kodefikasi diagnosa penyakit selama penelitian berlangsung di Puskesmas Gribig.

Cara menggunakan tabel random numbers yaitu isi daftar tabel dengan memasukkan dua angka terakhir yang ada di nomor rekam medis sebanyak 104 dari jumlah populasi penelitian ini. Hitung nomor rekam medis yang jumlahnya ≤ 72 (jumlah sampel) contohnya hitung mulai dari $40 \leq 72$, maka nomor rekam medis 40 dijadikan sampel-1. Lihat ke bawahnya $77 \geq 72$, maka nomor rekam medis 77 tidak termasuk sampel. Lihat ke bawahnya lagi $32 \leq 72$, maka nomor rekam medis 32 dijadikan sampel-2 begitu juga untuk selanjutnya.

Tabel 3.2 Random Numbers

40	32	71	86	15	71	48	78	59	66
77	32	61	98	92	85	98	73	32	57
32	55	06	19	32	28	13	26	94	66
68	76	54	24	88	79	15	72	55	18
42	78	67	15	92	73	16	98	48	22
76	66	01	62	74	67	34	75	21	65
99	38	26	41	83	42	99	41	96	32
88	20	22	84	13	05	97	42	84	49
82	63	37	10	72	49	51	03	09	62
82	37	30	90	27	32	23	29	34	28
86	01	90	12						

D. Instrumen Dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Pada penelitian, dalam pengumpulan data diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (*reliable*), dan aktual (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini instrumen penelitian berupa :

- a. Dokumen rekam medis sejumlah 104
- b. Pocket guide reseleksi morbiditas digunakan untuk menentukan reseleksi diagnosa utama penyakit rawat jalan di poli umum

- c. Alat tulis digunakan untuk melakukan pencatatan tingkat keakuratan
- d. Lembar persetujuan responden digunakan untuk mengisi identitas seseorang yang berpartisipasi dan menjadi informan dalam penelitian ini
- e. Logbook penelitian digunakan untuk mencatat jumlah keakuratan kodefikasi sebelum dan sesudah penggunaan pocket guide reseleksi morbiditas
- f. Buku ICD-10 digunakan untuk menentukan kode diagnosa penyakit

2. Cara pengumpulan data

a. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh melalui observasi yang dilakukan oleh peneliti mengenai keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah dilakukan implementasi penggunaan *Pocket Guide* reseleksi morbiditas berdasarkan ICD-10.

Data yang akan peneliti masukan pada *pocket guide* meliputi kata pengantar, daftar isi, terminologi medis, aturan-aturan dalam Rule MB1, Rule MB2, Rule MB3, Rule MB4, dan Rule MB5 dan yang terakhir daftar pustaka. Sumber data yang peneliti gunakan untuk *pocket guide* ini mengacu pada buku ICD-10 volume 2 namun peneliti menggunakan tata bahasa sendiri untuk lebih mudah dipahami oleh pembaca dan pengguna.

b. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dengan menggunakan *logbook* dan kalkulator untuk mengetahui keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah pengimplementasian penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas berdasarkan ICD-10.

Cara pengumpulan data dilakukan sebanyak 2 tahap. Tahap pertama dengan observasi langsung hasil kodefikasi diagnosa penyakit yang dilakukan petugas sebelum menggunakan *Pocket Guide* reseleksi morbiditas berdasarkan ICD-10 sebagai panduan dalam pemberian kodefikasi diagnosa penyakit. Tahap kedua yaitu observasi kembali hasil

kodefikasi diagnosa penyakit oleh petugas yang telah menggunakan *pocket guide* reseleksi morbiditas sebagai panduan dalam pemberian kodefikasi diagnosa penyakit.

E. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah pengecekan atau pengkoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi. Peneliti akan melakukan pengecekan hasil observasi mengenai keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudah implementasi penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas.

b. Scoring

Scoring adalah hasil penelitian yang penulis buat sesuai dengan kriteria penelitian peneliti. *Scoring* pada penelitian ini adalah penilaian untuk keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Kode akurat dengan nilai 2
- 2) Kode tidak akurat nilai 1

c. Processing

Pada tahap ini, data yang terkumpul akan dimasukkan ke dalam salah satu software statistic untuk kemudian dilakukan analisis.

d. Coding

Coding adalah proses pemberian kode (dalam bentuk angka dan huruf) dalam hubungan dengan pengolahan data jika akan menggunakan computer. Pada penelitian ini dilakukan dengan memasukkan kode berupa angka dari keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit di poli umum.

e. *Cleaning*

Tahap ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk mengantisipasi kesalahan saat memasukkan data.

2. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan Uji Komogorov-Smirnov Z atau sering disebut dengan Uji Z. Berdasarkan penelitian ini peneliti menggunakan Uji Z karena salah satu fungsi yang didapatkan dari beberapa penelitian yaitu Uji Z digunakan untuk mengetahui adanya perbedaan proporsi (bentuk ini sering dinyatakan dalam persen) keakuratan kodefikasi diagnosa penyakit sebelum dan sesudahnya implementasi penggunaan *pocket guide* reseleksi morbiditas. Rumus yang digunakan untuk melakukan uji statistik Uji *Independent Z-Test* adalah sebagai berikut (Saputra, Roni., M.Si):

$$Z = \frac{\frac{X_1}{n_1} - \frac{X_2}{n_2}}{\sqrt{p \cdot q \cdot \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$
$$p = \frac{X_1 + X_2}{n_1 + n_2}$$
$$q = 1 - p$$
$$q = 1 - \left(\frac{X_1 + X_2}{n_1 + n_2} \right)$$

Keterangan :

- Z=nilai Z
- X₁=banyaknya kejadian kelompok 1
- X₂=banyaknya kejadian kelompok 2
- n₁=banyaknya sampel 1
- n₂=banyaknya sampel 2
- p=proporsi kejadian secara keseluruhan kedua kelompok
- q=proporsi tidak terjadinya kejadian secara keseluruhan kedua kelompok

Dengan kriteria pengambilan keputusan menggunakan nilai signifikansi sebagai berikut :

- 1) Jika nilai hasil hitung Z dibandingkan dengan nilai tabel distribusi normal menunjukkan $Z_{0,5\alpha} < Z_{hitung} < Z_{\alpha}$ dan nilai Z_{hitung} berada dalam

kurva normal maka H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan prosentase ketepatan diagnosa dan keakuratan kode penyakit setelah implementasi penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas

- 2) Jika nilai hasil hitung Z dibandingkan dengan nilai tabel distribusi normal menunjukkan $Z_{0,5\alpha} > Z_{hitung} > Z_{\alpha}$ maka dan nilai Z_{hitung} berada diluar kurva normal maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan prosentase ketepatan diagnosa dan keakuratan kode penyakit setelah implementasi penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas

Hipotesis yang dirumuskan adalah:

H_0 : Tidak ada perbedaan prosentase ketepatan diagnosa dan keakuratan kode penyakit sebelum dan sesudahnya implementasi penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas

H_a : Ada perbedaan prosentase ketepatan diagnosa dan keakuratan kode penyakit sebelum dan sesudahnya implementasi penggunaan *Pocket Guide* Reseleksi Morbiditas

F. Jadwal Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gribig Kota Malang.

2. Jadwal Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2017 sampai dengan bulan Mei 2018.

Tabel 3.3 Jadwal lengkap penyusunan Laporan Tugas Akhir

Kegiatan	2017				2018			
	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
Identifikasi Masalah	■	■						
Pengumpulan Referensi	■	■						
Pengajuan Judul	■	■						
Pembuatan Proposal	■	■						
Perbaikan Proposal		■	■					
Pengumpulan Data				■	■			
Analisis Data					■			
Penyusunan Laporan Penelitian					■	■	■	
Seminar Hasil Penelitian								■

G. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan untuk peneliti dengan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk membuka berkas rekam medis. Tujuan *Informed consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan peneliti, dan mengetahui dampaknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan data yang akan diperoleh, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data hanya memberikan simbol pada masing-masing lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2009).