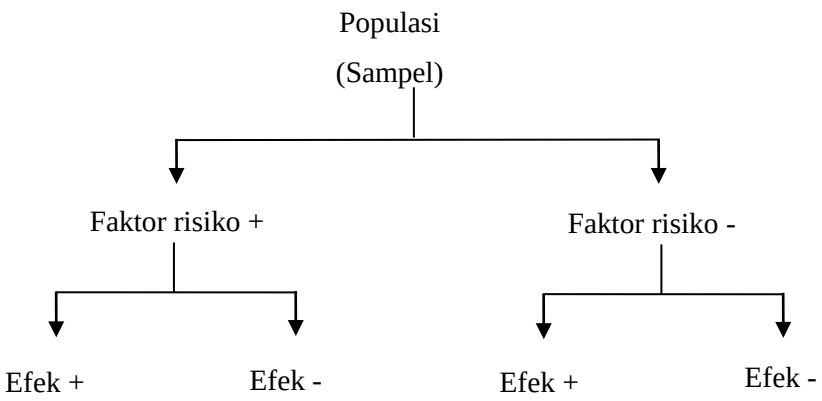
BAB III
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, yaitu pengambilan masalah atau memusatkan perhatian kepada masalah-masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan, kemudian hasil penelitian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian *Cross Sectional*

Rancangan *Cross Sectional* dalam penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat ketepatan kode diagnosa penyakit sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi kodefikasi berbasis elektronik di Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen (bebas)

Aplikasi kodefikasi berbasis elektronik di Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri

b. Variabel Dependen (terikat)

Ketepatan kode diagnosa penyakit berbasis elektronik di Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri

2. Definisi Operasional

Definisi operasional diperlukan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variable-variabel yang diamati atau diteliti. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skala Pengukuran
Independen (X) : Aplikasi kodefikasi berbasis elektronik	Suatu aplikasi kodefikasi berbasis elektronik yang digunakan untuk mengetahui tingkat ketepatan kode diagnosa penyakit yang disertai dengan dengan kode yang mengacu pada ICD-10 volume 1,2, dan 3	Aplikasi	1. Uji *Blackbox* oleh ahli IT 2. Uji Validasi oleh Coder	Nominal	Ada atau Tidak Ada Aplikasi
Dependen (Y) : Ketepatan kode diagnosa penyakit	Kesesuaian dan ketepatan dalam proses pemberian kode diagnosa penyakit menggunakan aplikasi, dengan berpedoman pada ICD-10 volume 3, yang dilakukan oleh petugas pengkodean.	Ketepatan	1. *Checklist* 2. ICD-10	Nominal	*Scoring* penilaian ketepatan: -Kode tepat dengan nilai 1 -Kode tidak tepat dengan nilai 0

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah jumlah pasien rawat jalan pada setiap harinya sebesar 50 kasus. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini sebesar 50 kasus. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling jenuh, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel

(Sugiyono, 2010). Alasan mengambil *Total Sampling* karena menurut Sugiyono (2007), jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

D. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini instrumen yang akan digunakan adalah sebagai berikut:

a. ICD 10 Volume 1, 2, dan 3, yang digunakan sebagai pedoman untuk mengoreksi ketepatan dari pengkodean yang dilakukan oleh petugas di Puskesmas Kepung.
b. Berkas Rekam Medis, merupakan berkas yang berisi informasi diagnosa penyakit pasien.
c. PC (Personal Computer)/ Laptop, merupakan alat yang digunakan untuk menerapkan aplikasi kodefikasi berbasis elektronik..
d. Lembar *checklist*, merupakan lembar yang digunakan untuk mencatat total prosentase ketepatan kode diagnosa penyakit , baik sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi.
e. Alat tulis, merupakan alat yang digunakan untuk mencatat data.
f. Aplikasi SPSS 23, merupakan *software* yang digunakan peneliti untuk mengolah total prosentase yang dihasilkan dari observasi.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data analitik deskriptif - inferensial.

b. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah :

1. Data primer

   Menurut Setiadi (2007), data primer yaitu data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain. Data primer yang didapat melalui *checklist* adalah prosentase ketepatan diagnosa penyakit sebelum dan sesudah

menggunakan aplikasi kodefikasi berbasis elektronik. Peneliti melakukan perhitungan prosentase ketepatan diagnosa penyakit dengan melihat form *checklist* yang digunakan sebagai salah satu metode pengambilan data.

2. Data Sekunder

Menurut Setiadi (2007), data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan atau instansi yang secara rutin mengumpulkan data. Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini berasal dari data Puskesmas Kepung, diperoleh melalui dokumen rekam medis dan laporan morbiditas diagnosis penyakit.

c. Cara Pengumpulan Data

Menurut Notoatmodjo (2010), pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan empat tahap.

Tahap pertama yaitu dengan melakukan observasi langsung terhadap ketepatan diagnosa penyakit sebelum menggunakan aplikasi kodefikasi berbasis elektronik dan dicatat pada lembar *checklist.*

Tahap kedua yaitu pembuatan aplikasi kodefikasi diagnosa penyakit berbasis elektronik berdasarkan rekapitulasi laporan morbiditas satu tahun terakhir yang telah dikonsultasikan kepada dokter. Untuk menunjang ketepatan kodefikasi diagnosa penyakit dilakukan uji validasi coding dan pengujian sistem aplikasi menggunakan uji *blackbox*,

Tahap ketiga yaitu pemberian edukasi kepada petugas kodefikasi mengenai aplikasi kodefikasi diagnosa penyakit berbasis elektronik dan melakukan uji coba kepada petugas menggunakan dokumen rekam medis yang berpedoman pada aplikasi kodefikasi diagnosa penyakit berbasis elektronik.

Tahap empat yaitu melakukan observasi kembali ketepatan kode diagnosa penyakit dengan menggunakan aplikasi kodefikasi berbasis elektronik dan dicatat pada lembar *checklist.*

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Editing

Kegiatan dengan melakukan pengecekan ketepatan kodefikasi yang dilakukan oleh petugas sebelum menggunakan aplikasi kodefikasi elektronik.

b. Coding

Hasil pengecekan terhadap ketepatan kodefikasi yang dilakukan oleh petugas akan ditabulasi berdasarkan kategori yang telah ditetapkan, yaitu kode yang tidak tepat diberi nilai 0 dan kode yang tepat diberi nilai 1.

c. *Entry* dan *Processing*

Data yang terkumpul akan dimasukkan kedalam *software SPSS* 23 kemudian dilakukan analisis.

d. Cleaning

Proses *cleaning* pada penelitian ini adalah dengan cara pengecekan kembali di dalam *software* untuk melihat ada tidaknya kesalahan kode, ketidaktepatan dan sebagainya, untuk dilakukan pembetulan.

2. Teknik Analisis Data

a. Aplikasi SPSS 23 *for windows*

SPSS adalah sebuah program komputer yang digunakan untuk membuat analisis statistika (PDSP, 2014).

Dasar pengambilan keputusan : $\alpha = 0{,}05$

Jika nilai $p > 0{,}05$ H0 diterima dan H1 ditolak

Jika nilai $p < 0{,}05$ H0 ditolak dan H1 diterima

b. Rumus Perhitungan Chi Kuadrat ($\chi 2$)

Perhitungan Chi Kuadrat (χ2) digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel bila datanya berbentuk nominal dan sampelnya besar (Sugiyono, 2007). Perhitungan menggunakan tabel Kontingensi 2 x 2.

Tabel 3.2 Tabel Kontingensi 2x2

	Tidak Tepat	Tepat
Sebelum	A	B
Sesudah	C	D

Rumus yang digunakan untuk menguji hipotesis seperti berikut :

$$x^2 = \frac{n\left(|ad - bc| - \frac{1}{2}n\right)^2}{(a+b)(a+c)(b+d)(c+d)}$$

Keterangan :

x^2 : hasil Chi Kuadrat

n : Jumlah berkas rekam medis yang diteliti

a : Jumlah berkas rekam medis tidak tepat sebelum diberi aplikasi

b : Jumlah berkas rekam medis tepat sebelum diberi aplikasi

c : Jumlah berkas rekam medis tidak tepat sesudah diberi aplikasi

d : Jumlah berkas rekam medis tetap sesudah diberi aplikasi

Dasar pengambilan keputusan : α = 0,05

Jika nilai p > 0,05 H0 diterima dan H1 ditolak

Jika nilai p < 0,05 H0 ditolak dan H1 diterima

Jika nilai p = 0,05 H0 ditolak dan H1 diterima

F. Jadwal Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan berdasarkan jadwal sebagai berikut :

Tabel 3.3 Jadwal Penelitian

Waktu / Kegiatan	2018					2019	
	Agust	**Sept**	**Okt**	**Nov**	**Des**	**Jan**	**feb**
Identifikasi masalah	■						
Pengajuan judul	■						
Pembuatan proposal	■						
Seminar proposal		■					
Pengurusan izin		■					
Pengambilan data			■				
Pengolahan data hasil penelitian			■	■	■		
Analisa data				■	■		
Penyusunan laporan penelitian				■	■	■	
Seminar hasil penelitian							■