

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode *Pre-Post experimental* dengan pendekatan *cross sectional*. Metode eksperimen adalah metode yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali (Sugiyono, 2011). Metode ini digunakan untuk melihat perbandingan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis setelah dengan sebelum adanya buku pedoman pengisian rekam medis UGD. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *one group pre-test post-test*. Desain ini melibatkan satu kelompok yang diberi *pre-test* (O), diberi *treatment* (X) dan diberi *post-test*. Keberhasilan *treatment* ditentukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan nilai *post-test*.

Pendekatan *cross sectional* digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

#### **B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### 1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

a. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel *independent* merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependent* (Sugiyono, 2014). Variabel *independent* yang diteliti dalam penelitian ini adalah buku pedoman pengisian rekam medis UGD.

b. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel *dependent* merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2014). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kelengkapan pengisian dokumen rekam medis UGD di Puskesmas Janti.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
Independen (X): Buku pedoman pengisian dokumen rekam medis UGD	Buku yang berisikan informasi (keterangan) yang digunakan sebagai acuan dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis UGD disertai penjelasan pengisian item-item yang ada pada formulir rekam medis UGD	-	-

<p>Dependen (Y): Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis UGD</p>	<p>Keterisian item-item formulir menurut Permenkes No. 269/Menkes/Per/2008 yaitu yang akan diukur sebelum dan sesudah adanya buku pedoman, 100% terisi maka dianggap lengkap. Item-item menurut Permenkes yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identitas pasien;</li> <li>2. Identitas pengantar pasien;</li> <li>3. Tanggal dan waktu;</li> <li>4. Hasil anamnesis;</li> <li>5. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis;</li> <li>6. Diagnosis;</li> <li>7. Pengobatan dan/atau tindakan;</li> <li>8. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;</li> <li>9. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;</li> <li>10. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan</li> <li>11. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.</li> </ol>	<p><i>Checklist</i></p>	<p>Nominal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkap = 1</li> <li>- Tidak Lengkap = 0</li> </ul>
--	--	-------------------------	---

## **C. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Menurut Sugiyono (2013) mengatakan populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua dokumen rekam medis gawat darurat selama bulan Agustus-November 2019 sebanyak 32 dokumen rekam medis.

### 2. Sampel

Menurut Sugiyono (2013) menyatakan sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dimana sampel adalah 32 dokumen rekam medis sebelum adanya buku pedoman pengisian rekam medis UGD dan 32 dokumen rekam medis setelah adanya buku pedoman pengisian rekam medis UGD di Puskesmas Janti

## **D. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data**

### 1. Instrumen Penelitian

Sugiyono (2014) menyatakan bahwa instrumen penelitian adalah suatu alat pengumpul data yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Dengan demikian, pengguna instrumen penelitian yaitu untuk mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah, fenomena alam maupun sosial. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa:

a. *Check list.*

*Check List* adalah suatu daftar untuk men“cek” yang berisi nama subjek dan beberapa identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamatan dengan memberikan tanda *check* (√) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya kecocokan atau ciri dari sasaran pengamatan.

b. Perangkat Lunak atau *Software*

1) Microsoft Word, sebagai perangkat lunak yang dibutuhkan dalam membuat Lembar *Checklist*.

2) Canva, perangkat lunak yang dibutuhkan dalam merancang cover buku pedoman pengisian rekam medis UGD.

c. Kalkulator, alat bantu menghitung.

d. Alat tulis, merupakan alat bantu pencatatan.

e. Logbook, digunakan untuk mendokumentasi segala sesuatu yang terjadi pada saat kegiatan FGD (*Focus Group Discussion*) untuk menyusun Buku Pedoman Pengisian Dokumen Rekam Medis UGD.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data penelitian ini adalah data kuantitatif. Data kuantitatif merupakan variabel hasil perhitungan dan pengukuran (Notoatmodjo, 2010). Angka-angka yang diperoleh merupakan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dari lembar checklist.

## b. Sumber Data

### 1) Sumber Data Primer

Pada penelitian ini sumber data primer yaitu buku pedoman pengisian dokumen rekam medis UGD.

### 2) Sumber Data Sekunder

Pada penelitian ini sumber data sekunder yaitu dokumen rekam medis UGD yang telah diisi oleh dokter, perawat, dan paramedis akan diteliti oleh peneliti mengenai lengkap dan tidak lengkapnya dokumen rekam medis tersebut.

## c. Cara Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2013) teknik atau cara pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan teknik berikut ini:

### 1) *Checklist*

*Checklist* merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk mengevaluasi kelengkapan pengisian dokumen rekam yang telah diisi oleh dokter maupun perawat jaga. *Checklist* berisi dua pilihan, yaitu Terisi = 1 dan Tidak Terisi = 0.

### 2) Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi tidak terbatas pada

orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain (Sugiyono, 2009). Observasi dilakukan oleh peneliti dengan objek observasi pada penelitian ini adalah buku pedoman pengisian rekam medis UGD.

### 3) Pembuatan Buku Pedoman Pengisian Dokumen Rekam Medis UGD

a) Mengukur kelengkapan dokumen rekam medis gawat darurat di Puskesmas Janti setelah pelayanan kepada pasien dan dokumen telah diberikan ke ruang filing dengan melakukan pengecekan pengisian dokumen rekam medis menggunakan lembar *checklist* kelengkapan pengisian dokumen rekam medis gawat darurat. Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah adanya sosialisasi serta implementasi buku pedoman pengisian rekam medis gawat darurat. Jumlah dokumen yang terisi lengkap dibagi dengan total dokumen yang diteliti kemudian dikalikan dengan 100%.

#### b) Menyusun Buku Pedoman Pengisian Rekam Medis UGD:

##### (1) Menentukan gagasan atau ide

Menentukan agasan atau ide berdasarkan atas suatu masalah/fenomena. Belum tersedianya buku pedoman pengisian rekam medis UGD yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian pada rekam medis UGD merupakan gagasan dari pembuatan buku pedoman pengisian rekam medis UGD.

(2) Membuat kerangka

Kerangka buku pedoman pengisian rekam medis UGD sebagai berikut:

COVER

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan Buku Pedoman
- C. Ruang Lingkup Buku Pedoman

BAB II REKAM MEDIS

- A. Pengertian Rekam Medis
- B. Tujuan Rekam Medis
- C. Kegunaan Rekam Medis
- D. Isi Rekam Medis
- E. Standar Pelayanan Minimal Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

BAB III PETUNJUK PENGISIAN REKAM MEDIS UGD

- A. Penjelasan Item Isi Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan
- B. Pengisian Formulir Lembar Gawat Darurat (LGD.1)

C. Hak dan Tanggung Jawab Pengisian Rekam Medis  
UGD

BAB IV PENUTUP

(3) Menyelenggarakan forum diskusi

Sebelum melakukan FGD (*Focus Group Discussion*) peneliti membuat surat undangan sosialisasi buku pedoman pengisian dokumen rekam medis UGD dan diberikan kepada kepala rekam medis, dokter UGD, perawat/bidan UGD. Diskusi dilakukan untuk mendapatkan masukan informasi dan memperoleh kesepakatan pada permasalahan yang dibahas bersama perekam medis dan dokter/perawat yang bertugas di Unit Gawat Darurat. Pada saat kegiatan FGD dilakukan absensi daftar hadir petugas yang terlibat dalam FGD tersebut dan peneliti mencatat kegiatan FGD pada logbook kegiatan FGD.

(4) Membuat buku pedoman pengisian rekam medis gawat darurat

Memasukkan materi-materi yang berkaitan dengan kerangka buku mengenai rekam medis, pengisian rekam medis gawat darurat, penjelasan item rekam medis gawat darurat, dan kelengkapan pengisian rekam medis.

(5) Perbaikan buku pedoman pengisian rekam medis gawat darurat

Perbaikan buku pedoman pengisian dilakukan jika terdapat sesuatu yang tidak sesuai sehingga perlu dilakukan perbaikan dalam memuat informasi yang terdapat didalam buku pedoman pengisian rekam medis gawat darurat.

(6) Pengesahan buku pedoman pengisian rekam medis gawat darurat

Pengesahan dilakukan setelah mencapai kesepakatan bersama dan dilakukan pengesahan oleh Kepala Puskesmas Janti dan bisa digunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan pengisian rekam medis gawat darurat.

(7) Format/tata naskah buku pedoman pengisian rekam medis gawat darurat

Ukuran buku yaitu menggunakan ukuran kecil (A5): 14 cm x 21 cm, dengan Margins atas = 3, bawah = 4, kanan = 3, dan kiri = 3, font huruf Time New Roman dengan ukuran 12 cm dan spasi 1,15 cm.

c) Mensosialisasi dan implementasi Buku Pedoman Pengisian Dokumen Rekam Medis UGD dengan cara membuat surat undangan sosialisasi dan memberikannya kepada dokter, perawat/bidan, dan tenaga kesehatan lainnya yang terlibat dalam pengisian dokumen rekam medis UGD. Pada saat sosialisasi buku pedoman dilakukan absensi daftar hadir petugas yang mengikuti

kegiatan sosialisasi dan peneliti mencatat kegiatan sosialisasi pada logbook kegiatan sosialisasi buku pedoman pengisian dokumen rekam medis UGD.

- d) Membandingkan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis gawat darurat seelum dan sesudah adanya buku pedoman pengisian rekam medis gawat darurat dilakukan dengan membandingkan perbedaan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis gawat darurat di Puskesmas Janti dari hasil pengukuran pada lembar *checklist* yang telah dilakukan sebelumnya, baik sebelum maupun sesudah adanya buku pedoman pengisian rekam medis gawat darurat.

## **E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

### 1. Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data kemudian dianalisis. Menurut Notoatmodjo (2012) langkah-langkah pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

#### a. *Editing*

*Editing* merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Peneliti akan meneliti kembali jawaban dari hasil *checklist* yang disusun secara struktur dan memeriksa kembali data.

#### b. *Coding*

Dari hasil *checklist* kelengkapan pengisian formulir perlu dirubah dari bentuk kalimat menjadi data angka. Untuk kelengkapan terdapat dua pilihan “Terisi” dan “Tidak Terisi” dengan nilai “Terisi = 1” dan “Tidak Terisi= 0”.

c. *Cleaning*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali untuk mengetahui kemungkinan adanya kesalahan kode. Jika terdapat kesalahan maka dilakukan pembetulan atau koreksi.

d. *Tabulating*

*Tabulating* merupakan hasil mengelompokkan data yang disusun dalam bentuk tabel untuk memudahkan dalam penyajian. Data yang ditampilkan diperoleh dari lembar *checklist* kelengkapan rekam medis UGD di Puskesmas Janti.

2. Teknik Analisa data

Teknik analisa data pada penelitian ini adalah menggunakan Uji Z. Uji Z menurut Harinaldi (2005) digunakan bila suatu sampel diambil dari dua populasi yang independen dan terdistribusi normal serta nilai-nilai deviasi standar populasi  $\sigma_1$  dan  $\sigma_2$  telah diketahui atau ukuran kedua sampel lebih dari 30 ( $n > 30$ ).

Penggunaan Uji Z bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan persentase kelengkapan pengisian dokumen rekam medis UGD sebelum dan sesudah adanya pembuatan buku pedoman melalui lembar *checklist*

keterisian dokumen rekam medis UGD sebelum dan sesudah adanya buku pedoman pengisian rekam medis UGD.

Rumus Uji Z sebagai berikut:

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

$$p = \frac{X_1 + X_2}{n_1 + n_2}$$

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

Keterangan:

Z = nilai Z

X<sub>1</sub> = banyaknya kejadian kelompok 1

X<sub>2</sub> = banyaknya kejadian kelompok 2

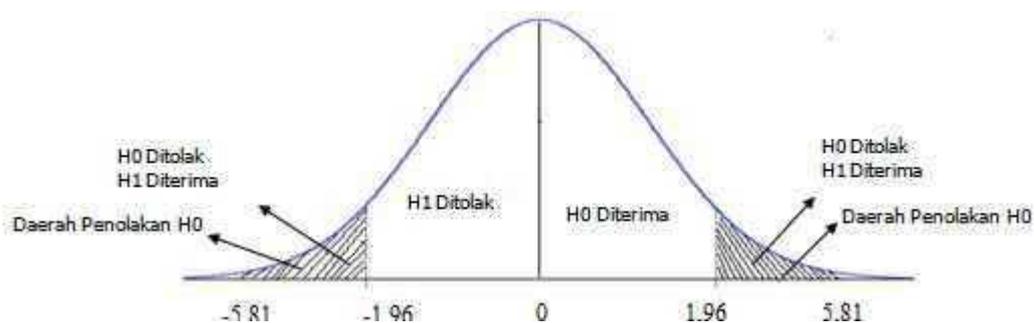
n<sub>1</sub> = banyaknya sampel 1

n<sub>2</sub> = banyaknya sampel 2

p = proporsi kejadian secara keseluruhan kedua kelompok

q = proporsi tidak terjadinya kejadian secara keseluruhan

kedua kelompok



Gambar 3.1 Kurva Uji Z

Dalam penelitian ini interpretasi hasil Uji Z Independen dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Product and Service*) adalah sebagai berikut:

1.  $H_0$  diterima jika  $Sig > 0,05$ . Artinya tidak ada perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis UGD antara sebelum dan sesudah adanya pembuatan buku pedoman pengisian dokumen rekam medis UGD.
2.  $H_0$  ditolak jika  $Sig < 0,05$ . Artinya ada perbedaan kelengkapan pengisian rekam medis UGD antara sebelum dan sesudah adanya pembuatan buku pedoman pengisian dokumen rekam medis UGD.

## F. Jadwal Penelitian

### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Janti alamat Jl. Janti Barat No. 88, Kota Malang 65147.

### 2. Waktu Penelitian

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Agst 2019	Sept 2019	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020
Identifikasi Masalah							
Pengajuan Judul							
Pembuatan Proposal							
Seminar Proposal							
Pengurusan Surat Izin							
Pengambilan Data							

Pengolahan Data							
Analisa Data							
Penyusunan LTA							
Seminar Hasil Penelitian							

### G. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2010), etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut.

#### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti dan memenuhi kriteria inklusi. Lembar ini juga dilengkapi dengan judul penelitian dan manfaat penelitian. Apabila responden menolak, maka peneliti boleh memaksa. *Informed Consent* diberikan kepada responden sebagai tanda persetujuan berpartisipasi dalam penelitian ini.

#### 2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, kelompok dan tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang disajikan data *checklist* yang sesuai dengan tujuan penelitian dan hanya menyebutkan inisial responden.