

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah analisis kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* yakni korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmojo, 2010).

Pada penelitian ini, peneliti mengidentifikasi kepatuhan petugas terhadap SOP coding dan mengidentifikasi akurasi kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap dalam satu periode penelitian. Kemudian melakukan uji statistika untuk mengetahui adanya hubungan antara kepatuhan petugas terhadap SOP coding dengan akurasi kode diagnosis penyakit menggunakan Uji Chi Square pada aplikasi IBM SPSS for Windows.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmojo, 2010). Kemudian dapat dijabarkan macam-macam variabel dalam penelitian ini sebagai berikut

A. Variabel Independen (bebas)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, predictor, antecedent. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan petugas terhadap SOP koding di RSUD Wonolangan

B. Variabel Dependen (terikat)

Variabel ini sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah akurasi kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap di RSUD Wonolangan

3.2.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmojo, 2010).

Tabel 3. 1 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengukuran	Skala Ukur
Independen (X)	Sikap disiplin atau perilaku	Checklist	Observasi	Nominal (Penilaian kepatuhan petugas terhadap SOP koding menggunakan <i>scoring</i>)
Kepatuhan petugas terhadap SOP koding	taat aturan dalam kodefikasi penyakit dengan berpedoman langkah-langkah pada SOP koding di unit rekam medis RSUD Wonolangan		Melakukan observasi langsung terhadap petugas dalam melakukan kodefikasi berdasarkan langkah-langkah pada SOP koding di unit rekam medis RSUD Wonolangan - Diberi nilai '1' jika petugas melakukan kodefikasi penyakit berpedoman pada SOP Koding - Diberi nilai '0' jika petugas melakukan kodefikasi penyakit	1. Nilai 1 : Patuh terhadap SOP koding 2. Nilai 0 : Tidak patuh terhadap SOP koding

tidak berpedoman pada
SOP Koding

Dependen (Y)	Ketepatan dan kesesuaian pemberian kode diagnosis penyakit menurut ICD 10 tahun 2010 Volume 1, Volume 2, Volume 3	Checklist	Observasi	Nominal (Penilaian keakuratan kode menggunakan <i>scoring</i>)
Akurasi kode diagnosis penyakit			<ul style="list-style-type: none"> - Dikatakan akurat apabila kode diagnosis DRM pasien rawat inap sesuai dengan kondisi pasien secara lengkap mengikuti kaidah klasifikasi pada ICD-10 baik karakter ke-3 atau karakter ke-4 disertai dengan kode <i>external cause</i> - Dikatakan tidak akurat apabila kode diagnosis DRM pasien rawat inap tidak sesuai dengan kondisi pasien secara lengkap berdasarkan kaidah klasifikasi pada ICD-10 baik karakter ke-3 atau karakter ke-4 dan tidak disertai dengan kode <i>external cause</i> - Keakuratan kode diagnosis akan diverifikasi oleh ahli koding 	1. Nilai 1 : kode diagnosis penyakit yang akurat 2. Nilai 0 : kode diagnosis penyakit yang tidak akurat

3.3 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2010). Populasi penelitian ini adalah populasi

petugas rekam medis di RSUD Wonolangan sebanyak 15 petugas rekam medis yang terdiri dari 2 petugas koding rawat inap, 3 petugas koding rawat jalan, 9 petugas TPP, dan 1 petugas filling. Populasi DRM pasien rawat inap pada bulan November 2022 di RSUD Wonolangan, dengan total populasi sebanyak 809 DRM rawat inap.

3.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian untuk diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Peneliti mengambil sampel petugas rekam medis dengan teknik *total sampling*. Pada bagian koding rawat inap hanya ada 2 petugas koding maka seluruhnya diikutsertakan. Untuk penentuan sampel DRM menggunakan teknik *sampling*, yaitu *Simple Random Sampling* dengan pengambilan sampel menggunakan metode bilangan acak. Pengambilan sampel dengan metode ini menggunakan alat bantu tabel bilangan acak. Peneliti mengambil 20 sampel DRM secara acak menggunakan analisis data pada excel, sehingga untuk setiap petugas diambil 10 DRM/hari. Teknik Simple Random Sampling digunakan ketika jumlah DRM yang tersedia dalam sehari melebihi jumlah yang akan diteliti. Jika DRM kurang dari sampel yang akan diteliti maka menggunakan teknik *total sampling*.

Pengambilan sampel DRM menggunakan populasi pada bulan November 2022 di RSUD Wonolangan dengan populasi 809 DRM dan tingkat kesalahan pengambilan data 10%. Semakin kecil toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi. Penelitian dengan batas kesalahan 10% memiliki tingkat akurasi 90%. Dengan jumlah populasi yang sama,

semakin kecil toleransi kesalahan, semakin besar jumlah sampel yang dibutuhkan. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

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

$$n = \frac{809}{1+809 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{809}{9,09}$$

$$n = 88,99 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 100 \text{ DRM}$$

Keterangan : n = sampel

N = total populasi

e = batas toleransi kesalahan (margin of error), yaitu 10%

Jadi, berdasarkan perhitungan tersebut didapatkan sampel penelitian sebanyak 100 DRM, sehingga untuk setiap petugas diambil 50 DRM.

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian antara lain :

a. Lembar *check list*

Check list adalah suatu daftar untuk melakukan “cek”, yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoatmojo, 2010). Lembar *check list* digunakan peneliti untuk

mengukur kepatuhan petugas terhadap SOP coding dan keakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap.

b. Buku ICD 10 Revisi 2010

ICD-10 digunakan untuk mengukur keakuratan kode diagnosis penyakit, standar pedoman pengkodean diagnosis terdapat pada :

- ICD-10 Volume 1
- ICD-10 Volume 2
- ICD-10 Volume 3

c. Kamus Kedokteran Dorland

Kamus Kedokteran Dorland digunakan untuk mengetahui istilah sulit dalam terminologi medis.

d. Alat tulis

Alat tulis digunakan sebagai alat pendukung guna mengisi lembar checklist dan mencatat hasil observasi.

e. Kalkulator

Kalkulator digunakan untuk menghitung presentase kepatuhan petugas terhadap SOP coding dan presentase keakuratan kode diagnosis penyakit.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

A. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah data yang berhubungan dengan angka-angka baik yang diperoleh dari hasil pengukuran, maupun dari nilai suatu data yang diperoleh dengan jalan mengubah data kualitatif ke dalam data kuantitatif (Notoatmojo, 2010). Data kuantitatif dalam penelitian ini ditunjukkan pada

data kepatuhan petugas terhadap SOP koding dan keakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap.

B. Sumber Data

Sumber data primer pada penelitian ini adalah observasi langsung pada petugas koding rawat inap untuk mengetahui tingkat kepatuhan petugas dalam melakukan kodefikasi penyakit berdasarkan SOP Koding dan observasi pada DRM rawat inap untuk mengetahui akurasi kode diagnosis pasien rawat inap di RSUD Wonolangan.

Penelitian ini juga membutuhkan data sekunder berupa laporan kunjungan, standar operasional prosedur (SOP) sebagai pedoman pengkodean, dan data ketenagaan di RSUD Wonolangan.

C. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi (pengamatan). Observasi adalah suatu prosedur yang berencana meliputi mendengar, melihat, dan mencatat apa yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini, observasi yang digunakan oleh peneliti yaitu observasi langsung pada petugas koding rawat inap dalam pelaksanaan kodefikasi diagnosis penyakit untuk mengetahui tingkat kepatuhan petugas dalam melakukan kodefikasi penyakit berdasarkan SOP Koding dan observasi pada DRM rawat inap untuk mengetahui akurasi kode diagnosis pasien rawat inap di RSUD Wonolangan.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan pengolahan data sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan menyunting data penelitian yang telah dikumpulkan untuk memastikan bahwa data tersebut telah lengkap. Peneliti akan melakukan pengecekan hasil observasi mengenai kepatuhan petugas terhadap SOP Koding dan keakuratan kode diagnosis penyakit rawat inap

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini pengkodean (*coding*) dengan memberikan kode sebagai berikut :

1. Kode untuk kepatuhan petugas terhadap SOP koding

Kode 1 : patuh terhadap SOP koding

Kode 0 : tidak patuh terhadap SOP koding

2. Kode untuk keakuratan kode diagnosis, yaitu:

Kode 1 : kode diagnosis penyakit yang akurat

Kode 0 : kode diagnosis penyakit yang tidak akurat

3. Petugas koding rawat inap dikode: P1 dan P2

4. Pada setiap DRM akan dikode DRM1 sampai DRM50.

c. *Data Entry / Processing*

Dalam penelitian ini proses *data entry* dilakukan dengan memasukkan kode angka dari kepatuhan petugas terhadap SOP coding dan kode angka dari keakuratan kode diagnosis penyakit

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmojo, 2010).

e. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmojo, 2010).

3.5.2 Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan prosedur sebagai berikut

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini analisis univariat yaitu dengan menghitung persentase kepatuhan petugas terhadap SOP coding dan akurasi kode diagnosis penyakit sebagai berikut

$$\text{Kepatuhan (\%)} : \frac{\text{Jumlah DRM yang dikode berdasarkan SOP}}{\text{Jumlah DRM yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Keakuratan(\%)} : \frac{\text{Jumlah DRM dengan kode yang akurat berdasarkan ICD}}{\text{Jumlah DRM yang diteliti}} \times 100\%$$

Kemudian hasil dari perhitungan presentase kepatuhan dan keakuratan kode diagnosis penyakit pasien rawat inap disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

Tabel 3. 2 Rekapitulasi Hasil Univariat

No.	Kepatuhan dan keakuratan	Frekuensi	Persentase %
1	Keakuratan kode diagnosis : Akurat Tidak Akurat		
2	Kepatuhan petugas terhadap SOP Koding : Patuh Tidak Patuh		
Total			

b. Analisis Bivariat

Jika analisis univariat sudah dilakukan maka, akan diketahui hasil karakteristik atau distribusi setiap variabel. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini dilakukan uji statistika untuk menunjukkan bahwa adanya hubungan atau korelasi antara kepatuhan petugas terhadap SOP koding dengan keakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap. Uji statistika yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan Teknik *Chi Square* dengan menggunakan aplikasi IBM *Chi Square* (X^2) disebut juga dengan *Chi Square* adalah salah satu jenis uji komparatif nonparametric yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal (Andi, 2017).

Dasar pengambilan keputusan dalam uji Chi Square berdasarkan nilai signifikan sebagai berikut:

- 1) Jika *p-value* atau sig. $\geq 0,05$ maka H_0 diterima atau tidak terdapat hubungan antara kepatuhan petugas terhadap SOP koding dengan akurasi kode diagnosis penyakit rawat inap di RSUD Wonolangan.

3. Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

Pada tahap yang ketiga dilakukan pengumpulan data – data yang diperlukan sebagai bahan untuk memecahkan masalah yang telah dirumuskan pada tahap kedua. Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data yang akan digunakan pada tahap analisis. Pada proses analisis dikaji data – data yang ada menggunakan metode yang telah peneliti pelajari pada tahap awal.

4. Analisis

Pada tahap ini dilakukan analisa dengan metode uji chi square pada kepatuhan petugas terhadap SOP coding dan akurasi kode diagnosis. Analisis data dilakukan sesuai langkah – langkah perhitungan yang terdapat pada metode uji chi square. Berdasarkan hasil pengolahan data pada tahap sebelumnya akan digunakan sebagai bahan analisis lebih lanjut guna mendapatkan pemecahan masalah