

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan *Research and Development* dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan penelitian kuantitatif bertujuan untuk melihat perbandingan tingkat presentase tingkat keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit sebelum dan sesudah menggunakan buku saku koding di Puskesmas Kendalkerep.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah tingkat keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit sebelum dan sesudah menggunakan buku saku koding.

3.2.2 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Tingkat keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit sebelum menggunakan buku saku	Perbandingan ketepatan kode diagnosis penyakit antara tepat dan tidak tepat yang sesuai dengan jumlah sampel yang	1. Lembar observasi (Digunakan peneliti untuk mencatat jumlah keakuratan kode diagnosa penyakit) 2. ICD-10 volume 1,	1. Tidak Akurat = 0 (Apabila penulisan kode diagnosis ditulis secara tidak tepat dan tidak sesuai dengan buku ICD 10)	Nominal

koding	diteliti.	<p>volume 2,dan volume 3 (Sebagai alat bantu pengkodean)</p> <p>3. Alat tulis (Sebagai alat pendukung guna mengisi lembar checklist)</p> <p>4. Microsoft excel</p>	<p>2. Akurat = 1 (Apabila penulisan kode diagnosis ditulis secara tepat dan sesuai dengan buku ICD 10)</p>	
<p>Tingkat keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit sesudah menggunakan buku saku koding</p>	<p>Perbandingan ketepatan kode diagnosis penyakit antara tepat dan tidak tepat yang sesuai dengan jumlah sampel yang diteliti.</p>	<p>1. Lembar observasi (Digunakan peneliti untuk mencatat jumlah keakuratan kode diagnosa penyakit)</p> <p>2. ICD-10 volume 1, volume 2,dan volume 3 (Sebagai alat bantu pengkodean)</p>	<p>1. Tidak Akurat = 0 (Apabila penulisan kode diagnosis ditulis secara tidak tepat dan tidak sesuai dengan buku ICD 10)</p> <p>2. Akurat = 1 (Apabila penulisan kode diagnosis ditulis secara tepat dan</p>	Nominal

		3. Alat tulis (Sebagai alat pendukung guna mengisi lembar checklist)	sesuai dengan buku ICD 10)	
		4. Microsoft excel		

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis pasien pada bulan November 2022 dengan total 2501 rekam medis.

3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin. Dimana rumus slovin sebagai berikut :

Keterangan :

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

n = Besar sampel minimal

N = Jumlah populasi

e = Tingkat ketidaktelitian

Nilai tingkat ketidaktelitian bernilai 0,1. Dalam mengemukakan rumus slovin, populasi dapat dikatakan besar jika populasi lebih dari 100 responden. Sehingga

tingkat ketidaktepatan diambil sebesar 0,1 atau 10%. Untuk perhitungan sampel sebagai berikut :

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

$$n = \frac{2501}{1 + 2501(0,1)^2}$$

$$n = \frac{2501}{26,01}$$

$$n = 96,1553249$$

$$n = 96 \text{ Rekam medis}$$

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Simple random sampling*. Jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 96 rekam medis.

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat ukur pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti agar proses dalam pengumpulan data lebih efektif. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini antara lain:

1. Panduan observasi
2. Buku saku koding
3. Lembar observasi, yang digunakan peneliti untuk mencatat jumlah keakuratan kode diagnosis penyakit
4. ICD-10 volume 1, volume 2, dan volume 3 sebagai alat bantu pengkodean
5. Alat tulis, sebagai alat pendukung guna mengisi lembar observasi
6. Microsoft excel
7. SPSS

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

A. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Dimana data yang diperoleh dari hasil perhitungan tingkat keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit di Puskesmas Kendalkerep.

B. Sumber data

Jenis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1) Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari informan yaitu data kode diagnosis penyakit.

2) Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang tersedia. Data sekunder diperoleh dari internet, jurnal, dan rekam medis yang berkaitan dengan penelitian

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi. Observasi yaitu suatu prosedur yang terencana meliputi pengamatan dan pencatatan-pencatatan jumlah serta taraf aktifitas tertentu yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Observasi pada penelitian ini dilakukan dengan melihat keakuratan kode ICD-10 yang bersumber dari laporan morbiditas. Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi dengan menggunakan instrumen lembar observasi untuk dapat mengetahui keakuratan kode diagnosis penyakit.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing adalah pengecekan atau pengkoreksian data yang telah terkumpul yang bertujuan untuk menghilangkan kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan. Peneliti akan melakukan pengecekan hasil observasi terkait tingkat keakuratan kodefikasi penyakit sebelum dan sesudah menggunakan buku saku koding.

2. *Koding*

Kegiatan pengkodean dengan memasukkan data kode diagnosis penyakit yang sering muncul dan sering terjadi kesalahan di dokumen rekam medis ke dalam buku saku koding.

3. *Processing*

Kegiatan pengecekan data kembali untuk menghindari kesalahan saat memasukkan data.

4. **Tabulasi**

Kegiatan menyusun dan menampilkan data yang diteliti dalam bentuk tabel.

3.5.2 **Analisis Data**

Analisis data menggunakan uji statistik, dimana uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi-Square* yang bertujuan untuk membandingkan perbedaan tingkat keakuratan coding diagnosis penyakit sebelum dan sesudah menggunakan

buku saku coding. Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$X^2 = \frac{\sum(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan:

f_0 = Frekuensi Observasi

f_e = Frekuensi Harapan

Uji *Chi Square* digunakan untuk mengetahui perbedaan hasil presentase keakuratan coding diagnosis penyakit sebelum dan sesudah menggunakan buku saku. Kriteria pengambilan keputusan menggunakan nilai signifikansi :

1. Jika nilai signifikan $> 0,05$ maka H_0 diterima, H_1 ditolak artinya tidak ada perbedaan tingkat presentase keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit setelah menggunakan buku saku koding.
2. Jika nilai signifikan $< 0,05$ maka H_0 ditolak, H_1 diterima artinya adanya perbedaan tingkat presentase keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit setelah menggunakan buku saku koding.

3.6 Etika Penelitian

Peneliti mengajukan permohonan ijin kepada lembaga terkait melalui surat rekomendasi dari lembaga tersebut untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan peneliti melaksanakan penelitian dengan mematuhi aturan dalam melakukan penelitian, antara lain:

1. Anonimity (Kerahasiaan nama atau identitas)

Dengan menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data, namun lembar tersebut hanya diberi kode seperti nomor responden berupa angka.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Pernyataan jaminan bahwa informasi apapun yang berkaitan dengan responden tidak akan dilaporkan dengan cara dan alasan apapun, serta tidak mungkin diakses oleh orang lain selain peneliti.

3.7 Jadwal Penelitian

3.7.1 Waktu dan Tempat

A. Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Desember 2022 sampai Maret 2023 dengan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2022.

B. Tempat

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kendalkerep yang terletak di Jalan Sulfat no. 100, Kelurahan Bunulrejo, Kecamatan Blimbing, Kota Malang.

No.	Kegiatan	2022					2023			
		Agt	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1.	Identifikasi Masalah									
2.	Pengumpulan Referensi									
3.	Pengajuan Judul									
4.	Pembuatan Proposal									
5.	Perbaikan Proposal									

6.	Seminar Proposal									
7.	Perbaikan hasil seminar proposal									
8.	Pengumpulan data									
9.	Analisis data									
10.	Penyusunan buku saku koding									
11.	Penyusunan laporan penelitian									
12.	Seminar hasil penelitian									

Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian

3.8 Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian ini adalah sebagai berikut :

A. Persiapan

1. Peneliti melakukan observasi terkait keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit di Puskesmas Kendalkerep
2. Peneliti melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan informasi bahwa tingkat presentase keakuratan kodefikasi diagnosis penyakit yang dilakukan oleh tenaga medis seperti perawat dan dokter masih tergolong rendah.

B. Pengumpulan data

Peneliti melakukan observasi dengan menggunakan instrumen lembar observasi untuk dapat mengetahui keakuratan kode diagnosis penyakit.

C. Pengolahan data

Peneliti melakukan pengolahan data yang dimulai dari *editing*, koding, *processing*, dan tabulasi.

D. Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan uji statistik. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square* yang bertujuan untuk membandingkan perbedaan tingkat keakuratan koding diagnosis penyakit sebelum dan sesudah menggunakan buku saku koding.