

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan terhadap objek-objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross Sectional* adalah pengambilan data semua variabel yang dilakukan pada waktu yang sama. Dalam hal ini penulis mengobservasi rekam medis rawat inap kasus cedera kepala ringan dengan periode tahun 2022.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. (Notoadmojo, 2010). Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1. Karakteristik Informan di RS Wava Husada
2. Tata cara pengkodean *external cause* di RS Wava Husada.
3. Kode *External cause* kasus Cedera Kepala Ringan pada Rekam Medis pasien rawat inap di RS Wava Husada

3.2.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud. (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil Ukur
1	Karakteristik informan di RS Wava Husada	Latar belakang petugas koding di RS Wava Husada	Wawancara	Deskripsi kualifikasi latar belakang petugas koding di RS Wava Husada
2	Tata cara pengkodean <i>external cause</i> pada Rumah Sakit Husada	Prosedur yang diterapkan pada saat pengkodean <i>external cause</i> khususnya pada kasus cedera kepala ringan pasien rawat inap di Rumah Sakit Wava Husada.	Wawancara	Deskripsi Prosedur pengkodean yang di terapkan pada Rumah Sakit Wava Husada
3	Kode <i>External cause</i> Cedera Ringan Rekam pasien rawat inap di RS Husada	Segala kode <i>external cause</i> (V01-Y98) yang tercatat pada rekam medis pasien kasus cedera kepala ringan	Observasi	1. Tepat : Apabila kode sesuai dengan kaidah pengkodean berdasarkan ICD -10 2. Tidak Tepat : Apabila kode tidak sesuai dengan kaidah pengkodean pada ICD 10

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi juga merupakan kumpulan elemen yang mempunyai karakteristik tertentu yang sama dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Populasi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu (Notoatmojo 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medis pasien rawat inap kasus cedera kepala ringan di Rumah Sakit Wawa Husada pada bulan januari – desember tahun 2022 sebanyak 168 rekam medis.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *systematic random sampling*. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin yaitu:

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

$$168 = \frac{168}{1 + 164(0,1)^2} = 63$$

n = jumlah sampel

N= jumlah total populasi

e = toleransi kesalahan (10% = 0,1)

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

1. *Checklist* Keakuratan Kode

Yang digunakan untuk mengetahui keakuratan pengkodean yang dilakukan oleh petugas coding dengan menulis diagnosa, kode penyakit dan kode *external cause*.

2. Instrumen wawancara

Yang berisi daftar pertanyaan mengenai proses pengkodean dan pertanyaan mengenai ketidakakuratan dalam mengkode diagnosis.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan observasi dan wawancara.

1. Observasi

Observasi dilakukan dengan melihat rekam medis pasien rawat inap kasus cedera kepala ringan dengan kode S09.9 (*superficial injury of head, part unspecified*) khususnya pada anamnesa, assessment gawat darurat, resume medis dan catatan perkembangan pasien terintergrasi. Metode yang digunakan untuk mendapatkan hasil akurasi kode diagnosis dengan menggunakan *checklist* keakuratan kode.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan kepada petugas pengkodean di Rumah Sakit Wawa Husada yang

bertujuan untuk memperkuat hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

1. *Editing*

Menyunting hasil penelitian guna untuk memeriksa data observasi dan wawancara yang dikumpulkan apabila ada kesalahan, maka data tersebut akan dikeluarkan.

2. Membuat lembaran kode

Lembaran atau kartu kode merupakan instrument berupa kolom untuk merekam data secara manual. Pada penelitian ini, lembaran kode berupa checklist ketepatan kodifikasi *external cause* Lembar checklist.

3. Klasifikasi

Mengelompokkan data berdasarkan kelompoknya masing masing, dengan memasukkan data pada kolom *checklist*.

4. Penyajian Data

Penyajian data yaitu menyajikan hasil dari pengumpulan data yang sudah didapat dalam bentuk informatif sehingga pembaca mudah memahami yang disajikan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

3.5.2 Analisis Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis kuantitatif untuk melihat ketepatan kode external cause dalam bentuk prosentase yang dihitung menggunakan rumus:

$$\text{ketepatan kodefikasi} = \frac{\text{jumlah kode tepat}}{\text{jumlah sampel}} \times 100\%$$

ketidaktepatan kodefikasi

$$= \frac{\text{jumlah kode tidak tepat}}{\text{jumlah sampel}} \times 100\%$$

3.6 Lokasi Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di bagian lingkup Rekam Medis di Rumah Sakit Wawa Husada.

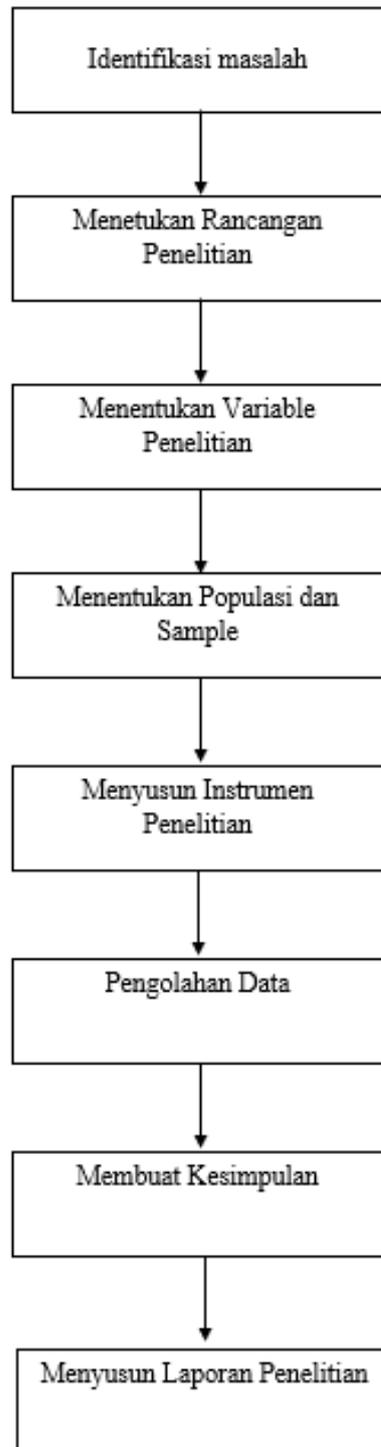
3.6.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada Januari 2023 – April 2023.

Tabel 3.2 Jadwal Penelitian

Kegiatan	2022					2023				
	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
Pengajuan Judul										
Pembuatan Proposal										
Seminar Proposal										
Revisi Proposal										
Pengambilan Data										
Penyusunan LTA										
Seminar Hasil										
Revisi										

3.7 Tahapan Penelitian



Gambar 3.1 Alur Tahapan Penelitian