

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kuantitatif berupa observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018).

Pada penelitian ini, peneliti mengidentifikasi kelengkapan penulisan diagnosis pada berkas rekam medis rawat inap kasus cedera dan mengidentifikasi keakuratan kode diagnosis penyakit pada kasus cedera dalam satu periode penelitian. Kemudian melakukan uji statistika untuk mengetahui adanya hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis pada kasus cedera dengan teknik *Chi Square* dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS 25 for Windows 10

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2018). Beberapa variabel dalam penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

- a. Variabel Independen (X) : Variabel ini sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2017).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kelengkapan penulisan diagnosis pada berkas rekam medis rawat inap kasus cedera di RSUD Sidoarjo

- b. Variabel Dependen (Y) : Variabel ini sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat (Sugiyono, 2017).

Variabel dependen pada penelitian ini adalah keakuratan kode diagnosis kasus Cedera di RSUD Sidoarjo.

3.2.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Independen (X): Kelengkapan penulisan diagnosis	Cara menuliskan diagnosis oleh DPJP secara spesifik dalam kasus Cedera	<i>Checklist</i>	Observasi dengan melihat penulisan diagnosis dan dianalisa kelengkapannya. - Penulisan diagnosis cedera dikatakan	- Diagnosis lengkap diberi nilai 1	Nominal

pada berkas rekam medis rawat inap kasus cedera	sesuai terminologi pada ICD-10, mulai letak situs anatomi, jenis fraktur tertutup dan terbuka, serta diagnosis penyebab luar cedera (<i>external cause</i>)		lengkap apabila terdapat letak situs anatomis, jenis fraktur tertutup dan terbuka, serta diagnosis <i>external cause</i>	- Diagnosis tidak lengkap diberi nilai 0	
Dependen (Y)	Suatu ketepatan dan kesesuaian pemberian kode diagnosis penyakit cedera menurut ICD-10 Revisi 10 Tahun 2010 Volume 1, Volume 2, dan Volume 3.	<i>Checklist</i>	Observasi dengan melihat kode diagnosis dan menganalisis keakuratan kode diagnosis cedera	- Kode diagnosis cedera dikatakan akurat apabila diberikan sampai dengan subkarakter 4-5 disertai dengan kode <i>external cause</i>	Nominal
Keakuratan kode diagnosis kasus Cedera			- Kode diagnosis cedera dikatakan akurat apabila diberikan sampai dengan subkarakter 4-5 disertai dengan kode <i>external cause</i>	- Kode diagnosis tidak akurat diberi nilai 1	
			- Kode diagnosis cedera dikatakan tidak akurat apabila tidak diberikan sampai dengan subkarakter 4-5 disertai dengan kode <i>external cause</i>	- Kode diagnosis tidak akurat diberi nilai 0	
			- Keakuratan kode diagnosis akan		

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien rawat inap di ruang mawar kuning dengan kasus cedera pada periode bulan Januari-Februari 2023 di RSUD Sidoarjo, yaitu sebanyak 230 berkas rekam medis.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017). Metode pengambilan sampel yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah teknik kuota *sampling*, yaitu teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai kuota yang diinginkan yaitu 30% dari populasi, sehingga didapatkan sampel 100 berkas rekam medis rawat inap dengan kasus cedera di ruang mawar kuning RSUD Sidoarjo. Setelah mencapai kuota yang ditetapkan, maka penelitian bisa dihentikan. Kemudian teknik pengambilan sampel yang peneliti gunakan yaitu teknik *simple random sampling* dengan cara mengundi nomor register populasi penelitian yang ada di rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap di ruang mawar kuning.

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

Peneliti ingin melihat hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis kasus cedera pada ruang rawat inap mawar kuning di RSUD Sidoarjo. Untuk menunjang penelitian, peneliti membutuhkan instrumen penelitian dan cara pengumpulan data yang akan digunakan.

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Lembar *checklist*

Alat ini digunakan untuk mengobservasi jumlah kelengkapan penulisan diagnosis dan jumlah keakuratan kode diagnosis kasus cedera pada ruang rawat inap mawar kuning di RSUD Sidoarjo

b. Kalkulator

Kalkulator digunakan untuk menghitung presentase kelengkapan penulisan diagnosis pada BRM rawat inap kasus cedera serta keakuratan kode diagnosis kasus cedera.

c. Alat Tulis

Untuk mencatat hasil dari observasi

d. Buku ICD-10 Revisi 10 Tahun 2010 Volume 1, Volume 2 dan Volume 3

Buku ICD-10 digunakan untuk memeriksa keakuratan kode diagnosis kasus cedera.

e. Kamus Kedokteran Dorland

Kamus Kedokteran Dorland digunakan untuk mengetahui istilah sulit dalam terminologi medis yang tertera pada BRM.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini merupakan data kuantitatif, yaitu bersifat kuantitatif atau dapat dikuantitatifkan dengan menghitung atau mengukur (Yusuf, 2017). Data kuantitatif dalam penelitian ini ditunjukkan pada data kelengkapan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis pada kasus cedera.

b. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah observasi secara langsung pada BRM pasien ruang rawat inap mawar kuning dengan kasus cedera. Selain itu, dalam penelitian ini juga dibutuhkan data sekunder berupa laporan kunjungan pasien rawat inap di ruang mawar kuning dengan kasus cedera pada bulan Juli-September 2022.

c. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan melakukan observasi secara langsung menggunakan lembar *checklist* pada berkas rekam medis pasien rawat inap di ruang mawar kuning kasus cedera untuk menganalisis kelengkapan penulisan diagnosis

dan keakuratan kode diagnosis kasus cedera di RSUD Sidoarjo. Cara menganalisis penulisan diagnosis cedera dikatakan lengkap adalah dengan melihat apabila terdapat letak situs anatomi, jenis fraktur tertutup dan terbuka, dan diagnosis *external causenya*, sedangkan untuk menganalisis penulisan diagnosis cedera dikatakan tidak lengkap adalah dengan melihat apabila tidak terdapat informasi salah satu atau lebih pada kategori berikut seperti: letak situs anatomi, jenis fraktur tertutup dan terbuka, dan diagnosis *external causenya*.

Cara menganalisis kode diagnosis cedera dikatakan akurat adalah dengan melihat apabila kode diberikan sampai dengan subkarakter 4-5 disertai dengan kode external cause, sedangkan untuk menganalisis kode diagnosis cedera dikatakan tidak akurat adalah dengan melihat apabila kode yang diberikan tidak sampai dengan subkarakter 4-5 maupun tidak disertai dengan kode *external cause*. Keakuratan kode diagnosis cedera akan diverifikasi oleh ahli koding.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, teknik pengolahan data yang digunakan antara lain:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner tersebut (Notoatmodjo, 2018). Peneliti akan

melakukan pengecekan hasil observasi mengenai kelengkapan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis pada BRM kasus cedera.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, pengkodean (*coding*) dengan memberikan kode pada BRM yaitu BRM1-BRM100, kelengkapan penulisan diagnosis kasus cedera pada BRM rawat inap dimana kode 1: penulisan diagnosis lengkap dan kode 0: penulisan diagnosis tidak lengkap. Kemudian keakuratan kode diagnosis kasus cedera dimana kode 1: kode diagnosis cedera tepat sampai dengan subkarakter 4-5 disertai dengan kode *external cause* dan kode 0: kode diagnosis cedera salah.

c. *Data Entry / Processing*

Data entry adalah memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode ke dalam program *software* computer (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini proses *data entry* dilakukan dengan memasukkan kode angka dari kelengkapan penulisan diagnosis BRM rawat inap kasus cedera dan kode angka dari keakuratan kode diagnosis kasus cedera pada program IBM SPSS 25 for Windows 10

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2018).

e. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini dilakukan, jenis tabulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabulasi silang (*Cross Tabulation*) dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode diagnosis kasus cedera pada ruang rawat inap mawar kuning di RSUD Sidoarjo

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 (Notoatmodjo, 2018). Analisis Univariat dalam penelitian ini yaitu dengan menghitung presentase kelengkapan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis pada kasus cedera. Perhitungannya dapat dijabarkan sebagai berikut:

$$\text{Kelengkapan (\%)} = \frac{\text{Jumlah Penulisan Diagnosis yang lengkap}}{\text{Jumlah BRM yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Ketidaklengkapan (\%)} = \frac{\text{Jumlah Penulisan Diagnosis yang tidak lengkap}}{\text{Jumlah BRM yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Keakuratan (\%)} = \frac{\text{Jumlah kode yang akurat}}{\text{Jumlah BRM yang diteliti}} \times 100\%$$

$$\text{Ketidakakuratan (\%)} = \frac{\text{Jumlah kode yang tidak akurat}}{\text{Jumlah BRM yang diteliti}} \times 100\%$$

Kemudian hasil dari perhitungan presentase kelengkapan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis pada BRM rawat inap kasus cedera disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Variabel yang diuji dalam penelitian ini yaitu kelengkapan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus cedera pada BRM pasien rawat inap. Uji statistika yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Teknik Chi Square (χ^2) atau bisa disebut juga Chi Kuadrat adalah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal. Skala data kedua variabel dalam penelitian ini adalah skala nominal sehingga uji Chi Square bisa digunakan dengan aplikasi IBM SPSS 25 *For Windows* 10.

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 kelengkapan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus cedera pada ruang rawat inap mawar kuning di RSUD Sidoarjo
- 2) Jika *p-value* atau sig. $< 0,05$ maka H_0 ditolak atau terdapat hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis kasus cedera pada ruang rawat inap mawar kuning di RSUD Sidoarjo.

3.7 Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Studi pendahuluan

Langkah awal peneliti melakukan studi pendahuluan pada lahan penelitian yaitu RSUD Sidoarjo untuk mengetahui kondisi lahan dan permasalahan yang ada pada lahan penelitian

2) Identifikasi masalah

Setelah permasalahan ditemukan, peneliti melakukan identifikasi terhadap masalah tersebut dengan melakukan kajian literatur dan merumuskannya sebagai latar belakang pada penelitian ini

3) Penentuan variabel dan perumusan hipotesis

Peneliti menentukan variabel yang akan diteliti berdasarkan topik permasalahan yang diangkat, kemudian merumuskan hipotesis untuk mengetahui adanya hubungan antara 2 variabel tersebut

4) Pengumpulan data

a. Data sekunder

Pengumpulan data sekunder dilakukan oleh peneliti untuk menentukan jumlah sampel. Pengumpulan data sekunder diawali dengan pengajuan surat izin permintaan data awal. Setelah itu, peneliti melakukan pengambilan data awal.

b. Data Primer

Pengumpulan data primer pada penelitian ini diawali dengan pembuatan lembar *checklist* observasi sebagai instrumen penelitian. Kemudian dilakukan penentuan sampel untuk mengetahui jumlah BRM yang diperlukan.

5) Observasi pada BRM

Setelah lembar *checklist* observasi dibuat dan dinyatakan valid maka peneliti melakukan kegiatan observasi pada sampel BRM yang telah ditentukan.

6) Pengolahan Data

Setelah seluruh data yang telah dibutuhkan terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dengan cara *editing, coding, processing, cleaning, dan tabulating*.

7) Analisis Data

Peneliti melakukan analisis data secara univariat dan bivariat untuk mengetahui frekuensi, distribusi, dan hubungan antar variabel.