

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan observasi untuk mengamati dan mengidentifikasi variabel keakuratan kode diagnosis. Penelitian kualitatif menggunakan desain deskriptif bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Sementara itu, pendekatan kuantitatif dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat keakuratan kode diagnosis.

Pada penelitian ini, metode tersebut sangat tepat karena yang menjadi tujuan penelitian adalah untuk memaparkan gambaran kodefikasi diagnosis dan penyebab ketidakakuratan kode diagnosis pada rekam medis elektronik.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Segala sesuatu yang dapat dikatakan variabel harus mempunyai ciri yaitu bervariasi. Fokus penelitian yang akan diobservasi, yaitu :

- a. Akurasi kode diagnosis
- b. Faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis dengan unsur 5M (*Man, Money, Machine, Methode, Material*)

3.2.2 Definisi Operasional

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

Tabel 3. 1 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Satuan Ukur
Akurasi Kode Diagnosis	Suatu ketepatan dalam penetapan kode diagnosis yang sesuai dengan ICD-10 secara teliti, cermat, lengkap, dan tepat yang telah divalidasi oleh verifikator.	Form <i>Checklist</i>	a. Akurat = 1 b. Tidak akurat = 0
Faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis dengan unsur 5M (<i>Man, Money, Machine, Methode, Material</i>)	Suatu faktor penyebab berdasarkan unsur manajemen manusia, keuangan, mesin, metode, dan sarana yang memengaruhi tingkat keakuratan suatu kode diagnosis.	Pedoman Wawancara	-

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi penelitian ini adalah seluruh diagnosis dan kode diagnosis pasien pada periode triwulan IV bulan Oktober-Desember 2023 sejumlah 901 rekam medis elektronik.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel dari populasi diagnosis yang diambil secara acak (*simple random sampling*) dengan pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin, yaitu :

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

$$n = \frac{901}{1+901(0,1)^2} = 90$$

Keterangan :

n = Sampel

N = Total Populasi

d = Batas toleransi kesalahan 10% (0,1)

Berdasarkan perhitungan diatas, maka besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 rekam medis elektronik.

3.4 Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Lembar *Check List*

Check List adalah suatu daftar untuk men"cek" , yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo, 2010). Alat ini digunakan sebagai laporan rekapitulasi variabel ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis.

b. Lembar Pedoman Wawancara

Lembar daftar pertanyaan yang digunakan untuk melakukan wawancara kepada petugas rekam medis.

c. Kalkulator

Alat ini digunakan untuk menghitung persentase variabel ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis.

d. Alat tulis

Alat Tulis digunakan untuk mencatat dalam pengisian lembar *checklist*.

e. Buku ICD-10 Tahun 2010

Buku ICD-10 digunakan untuk memeriksa kembali keakuratan kode diagnosis.

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan peneliti yaitu data kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif merupakan variabel hasil perhitungan dan pengukuran (Notoatmodjo, 2010). Data kuantitatif dalam penelitian ini dalam bentuk nominal yang terdapat pada jumlah data di lembar *check list* mengenai keakuratan kode diagnosis. Data kualitatif diperoleh dari wawancara kepada petugas rekam medis.

b. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti berupa hasil observasi langsung terhadap analisis keakuratan kode diagnosis. Data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung berupa Standar Prosedur Operasional (SPO) dan lembar evaluasi kelengkapan rekam medis dari Rumah Sakit DKT Sidoarjo.

c. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan kegiatan observasi terhadap keakuratan kode diagnosis. Peneliti meminta izin akses RME kepada petugas untuk melakukan analisis variabel penelitian yang selanjutnya akan direkap secara manual pada lembar *check list*.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada petugas yang bertujuan untuk mengetahui penyebab ketidakakuratan kode diagnosis pada rekam medis elektronik menggunakan unsur manajemen 5M.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini akan dilakukan pengecekan hasil rekapitulasi pada lembar *check list* terkait keakuratan kode diagnosis.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010). Perubahan data ini bertujuan untuk mempermudah dalam proses pengolahan data. Pada variabel keakuratan kode diagnosis, pemberian kode 1 untuk kode diagnosis yang akurat dan kode 0 untuk kode diagnosis yang tidak akurat.

c. *Tabulasi*

Peneliti memasukkan data hasil rekapitulasi dari keakuratan kode diagnosis dalam lembar *check list*.

d. *Calculating*

Calculating merupakan proses yang dilakukan peneliti dalam menghitung persentase keakuratan dan ketidakakuratan kode diagnosis.

e. *Penyajian Data*

Kegiatan visualisasi data ini dilakukan dengan cara menyajikan data dalam bentuk tabel dan menampilkan informasi hasil keakuratan kode diagnosis.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada data dalam penelitian ini yaitu menganalisis keakuratan kode diagnosis berdasarkan teori pada ICD-10 untuk menetapkan akurat atau tidaknya kode diagnosis tersebut. Selanjutnya tahapan analisis yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mendeskripsikan variabel penelitian menggunakan angka presentase.

Tabel 3. 2 Analisis Univariat

Keterangan	Rumus
Keakuratan (%)	$\frac{\text{Jumlah RM yang akurat}}{\text{jumlah total sampel RM}} \times 100\%$
Ketidak-akuratan (%)	$\frac{\text{Jumlah RM yang tidak akurat}}{\text{Jumlah total sampel RM}} \times 100\%$

3.6 Jadwal Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit DKT Sidoarjo yang berlokasi di Jalan Dr. Soetomo Nomor 2, Gajah Timur, Magersari, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur.

3.6.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian “Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Pada Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit DKT Sidoarjo” dimulai pada bulan Agustus 2023-Mei 2024.

Tabel 3. 3 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Tahun 2023					Tahun 2024				
		Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Juni
1.	Pengumpulan Referensi										
2.	Pengajuan Judul										
3.	Pembuatan dan Perbaikan Proposal										
4.	Seminar Proposal										
5.	Pengajuan Surat Izin Penelitian										
6.	Pengumpulan dan Pengolahan Data										
7.	Penyusunan Laporan Penelitian										

8.	Seminar Hasil										
----	---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.7 Tahapan Penelitian

1) Tahap Pendahuluan

Penelitian diawali dengan studi pustaka yang berkaitan dengan topik penelitian dan melakukan studi pendahuluan di lahan penelitian.

2) Tahap Penentuan Masalah dan Tujuan

Tahapan setelah melakukan studi pendahuluan yaitu menentukan rumusan masalah yang terjadi pada lahan dan menentukan tujuan penelitian.

3) Tahap Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 jenis, yaitu:

a. Observasi

Teknik pengumpulan data dengan observasi dilakukan dengan menganalisis keakuratan kode diagnosis dengan melihat acuan buku ICD-10 tahun 2010.

b. Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan wawancara dilakukan dengan tanya jawab terhadap informan petugas rekam medis.

4) Tahap Pengolahan Data

Pengolahan data pada metode observasi dilakukan dengan menghitung presentase hasil observasi keakuratan kode diagnosis dari lembar checklist dan pada metode wawancara dilakukan dengan pembuatan transkrip wawancara. Selanjutnya, hasil penelitian akan dilakukan pembahasan secara mendalam terkait faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis.

5) Penarikan Kesimpulan

Kegiatan penarikan kesimpulan dilakukan dari semua hasil analisis dan pembahasan mengenai analisis keakuratan kode diagnosis dan faktor penyebab ketidakakuratan kode diagnosis.

