

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan menggunakan rancangan Studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu dan digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dalam penyelenggaraan suatu program dimasa sekarang dan hasil yang digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan progam tersebut (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif karena ingin mendeskripsikan ketepatan dan kesesuaian *coding* diagnosis kasus mata pasien rawat jalan.

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain, secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2010). Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif karena ingin menggambarkan tingkat ketepatan dan kesesuaian *coding* diagnosis kasus mata pasien rawat jalan.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Studi Kasus (*Case Study*). Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal Unit tunggal yaitu di sini dapat berarti satu orang, atau sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Meskipun didalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk

unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara intergratif (Notoatmodjo, 2018).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang beralamat di Jl. Janti, Lanud Adisutjipto Yogyakarta, Banguntapan, Bantul 55198

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - Agustus 2019.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan sumber utama dari data penelitian (Azwar, 2010). Pada penelitian ini yang menjadi subjek peneliti adalah koordinator rekam medis 1 orang, petugas pelaporan rawat jalan 1 orang, admin klinik 1 orang, dan 1 orang koordinator perawat poli mata

2. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Objek penelitian ini adalah Surat Keputusan, SPO, dan berkas rekam medis. Pada penelitian ini populasi pada bulan juni 2019 sebanyak 983 berkas rekam medis kasus mata pasien rawat jalan dan di hitung dengan perkiraan tingkat kesalahan 10% menjadi 91 berkas rekam medis kasus mata pasien rawat jalan, hasil tersebut dapat dihitung menggunakan rumus slovin (Siregar, 2014). Rumus solvin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n: Sampel

N: Populasi

e: Perkiraan tingkat kesalahan (10%)

berikut ini perhitungan menggunakan rumus solvin:

$$\begin{aligned}n &= \frac{983}{1 + 983 \times (10 \%)}^2 \\n &= \frac{983}{1 + 983 \times (0.01)} \\n &= \frac{983}{1 + 9.83} \\n &= \frac{983}{10.83} = 90.76 \approx 91\end{aligned}$$

Dari perhitungan diatas sampel yang didapat yaitu sebesar 90.76 dan dibulatkan menjadi 91, jadi pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 91 berkas rekam medis kasus mata pasien rawat jalan pada bulan juni.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018). Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Ketepatan pengkodean yaitu kode diagnosis yang tertulis pada berkas rekam medis dan SIMRS tepat sesuai dengan kaidah ICD-10. Serta diktakan tidak tepat yaitu apabila kode diagnosis utama tidak sesuai dengan ICD-10.
2. Kesesuaian pengkodean adalah tingkat kesesuaian dan terisinya berkas rekam medis berdasarkan ICD-10 kode diagnosis utama pasien dengan pengkodean yang dilakukan pada berkas rekam medis dengan SIMRS yang dilakukan oleh petugas admin klinik di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta dengan kategori sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Kategori	Keterangan
A	Jika penulisan kode diagnosis pada berkas rekam medis tepat sesuai dengan kaidah pengkodean (ICD-10) dan sesuai dengan data pada SIMRS.
B	Jika penulisan kode diagnosis pada berkas rekam medis tepat sesuai dengan kaidah pengkodean (ICD-10) tetapi tidak sesuai tau tidak sama dengan kode pada SIMRS
C	Jika penulisan kode diagnosis pada berkas rekam medis tidak sesuai dengan kaidah pengkodean namun pada SIMRS sesuai dengan kaidah pengkodean
D	Jika penulisan kode diagnosis pada berkas rekam medis dan SIMRS tidak tepat sesuai dengan kaidah pengkodean (ICD-10)
E	Jika salah satu atau keduanya pada kode di berkas rekam medis atau SIMRS tidak di dokumentasikan atau tidak terisi

3. Coding

Coding yaitu suatu kegiatan mengkode diagnosis penyakit kasus mata yang dilakukan oleh petugas pada saat dokter telah menuliskan diagnosis penyakit pasien berdasarkan ICD-10 pada berkas rekam medis di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito

4. Pasien rawat jalan

Pasien rawat jalan yaitu seorang pasien yang mendapat pelayanan medis di klinik mata RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito tanpa mengharuskan pasien untuk di rawat inap.

5. Diagnosis kasus mata

Diagnosis kasus mata yaitu suatu diagnosis yang ditulis oleh dokter setelah melakukan pemeriksaan kepada pasien yang mengeluh sakit pada bagian mata.

6. Rekam medis

Berkas yang berisi catatan mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan pasien, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

7. SIMRS

SIMRS yaitu sebuah aplikasi yang digunakan untuk penginputan diagnosis dan kode penyakit pasien di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta

8. Standar Prosedur Operasional (SPO)

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah suatu langkah-langkah yang harus dilakukan di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta yang di tuangkan didalam Standar Prosedur Operasional sebagai acuan agar pekerjaan yang dijalankan berjalan dengan baik.

9. Faktor penyebab

Faktor penyebab yaitu faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian kode diagnosis pada berkas rekam medis dengan SIMRS di RSPAU Harjolukito Yogyakarta yang dapat dilihat dari faktor *man* (SDM), *method*, *material*, *machine*, dan *money*.

E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

a. *Check List Observasi*

Check List merupakan daftar untuk men “cek”, yang berisi nama subyek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan. pengamat tinggal memberikan tanda *check* (V) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan. Pada penelitian untuk mengetahui kegiatan pengodean rawat jalan dengan SIMRS peneliti menggunakan *check list observasi*.

b. *Check List* Studi Dokumentasi

Check List Studi dokumentasi yaitu daftar variabel yang akan dikumpulkan datanya untuk studi dokumentasi. pada penelitian ini peneliti menggunakan *check list* studi dokumentasi pada regulasi, berkas rekam medis, buku simbol dan buku singkatan diagnosis.

c. Panduan Wawancara

Panduan wawancara berupa lembar yang berisi daftar pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti, sebagai instrument yang akan digunakan saat peneliti melakukan wawancara sehingga narasumber tinggal menjawab pertanyaan tersebut. Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan wawancara kepada koordinator rekam medis di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito.

d. Alat Perekam Suara

Alat yang digunakan peneliti untuk merekam hasil wawancara terhadap narasumber dengan peneliti.

e. Alat Tulis

Alat yang digunakan peneliti untuk menunjang kegiatan penelitian dalam mencatat hal-hal yang dianggap penting sebagai catatan tambahan pada penelitian.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi dari sasaran peneliti (*responden*), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan wawancara semi terstruktur, yaitu pertanyaan yang bisa dikembangkan pada saat wawancara dengan koordinator rekam medis di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito.

b. Observasi (Pengamatan)

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung pada objek kajian. Pada penelitian peneliti ingin mengamati kegiatan pengkodean penyakit pada berkas rekam medis rawat jalan dengan SIMRS dan mengamati sarana prasaran dalam pengkodean penyakit pada berkas rekam medis rawat jalan dengan SIMRS.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi berasal dari kata katanya dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Pelaksanaan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya (Arikunto, 2011). Pada penelitian ini peneliti akan melakukan studi dokumentasi pada berkas rekam medis dan SPO pengodean rawat jalan, buku simbol dan buku singkatan diagnosis.

F. Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian. Dalam suatu penelitian validitas dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi ialah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik yang pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber yaitu menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh beberapa sumber. Data yang di peroleh kemudian dideskripsikan dan dikategorikan sesuai dengan apa yang diperoleh dari berbagai sumber tersebut. Peneliti akan melakukan pemilihan data yang sama dan data yang berbeda untuk dianalisis lebih lanjut. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan triangulasi dengan cara mewawancarai kepada responden penelitian yang berbeda namun dengan pertanyaan yang sama (Sugiyono, 2016). pada penelitian ini yang menjadi triangulasi sumber yaitu koordinator instalasi rekam medis. Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan triangulasi pakar: seorang pakar *coding* dengan latar belakang perekam medis di RSUD tipe B, yang sudah berpengalaman sebagai coder selama lebih dari 5 tahun dengan lulusan D3 Rekam Medis UGM.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik ialah pengujian ini dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, misalnya dengan melakukan observasi, dokumentasi dan wawancara. Apabila terdapat hasil yang berbeda maka peneliti melakukan konfirmasi kepada sumber data guna memperoleh data yang dianggap benar (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini peneliti akan

menggabungkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang setelah itu akan dilakukan pengecekan serta melakukan konfirmasi kepada sumber data yang dianggap benar.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting, karena data yang didapatkan masih merupakan data mentah, belum memberikan informasi, data belum siap disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data. Metode pengolahan data yang digunakan pada penelitian ini adalah pengolahan data dengan komputer. Tahap pengolahan data dalam penelitian ini adalah :

a. Collection

Proses pengumpulan data dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini peneliti melakukan pengumpulan data dari hasil wawancara observasi dan studi dokumentasi.

b. Editing

Editing merupakan kegiatan pengecekan atau pemeriksaan kebenaran data yang diperoleh (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan pengecekan ulang kebenaran dari data yang didapat yaitu melalui hasil wawancara dan observasi.

c. Penyajian Data

Penyajian data adalah penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, data-data hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi disajikan dalam bentuk narasi.

2. Analisis Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara menjabarkan dalam unit-unit, menyusun dalam pola, memilih mana yang penting, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini langkah-langkah analisis data yang dilakukan yaitu :

a. Reduksi Data

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini peneliti merangkum dan memilih hasil wawancara dan observasi pada saat studi pendahuluan.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Melalui penyajian data tersebut, maka data akan terorganisasikan dan tersusun sesuai hubungan, sehingga mudah untuk dipahami (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, data-data hasil wawancara dan observasi disajikan dalam bentuk narasi dan table.

c. Penarikan kesimpulan (*Verification*)

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang diruskan sejak awal, tetapi bisa juga tidak, karna penarikan kesimpulan dan verifikasi masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan.

H. Etika Penelitian

1. Sukarela

Peneliti harus bersifat sukarela atau tidak ada unsur pemaksaan atau unsur tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

2. *Informed Consent*

Maksud dan tujuan penelitian dijelaskan sebelum melakukan penelitian, jika responden setuju, maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. Anonimitas (Tanpa Nama)

Peneliti tidak perlu mencantumkan nama subjek penelitian, namun hanya diberi simbol atau kode guna menjaga privasi responden

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan data-data yang didapatkan dari responden dijamin oleh peneliti, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Peneliti hanya akan mengungkapkan data yang telah didapatkan tanpa menyebutkan nama asli subjek penelitian.

I. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan penelitian ini merupakan kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian dengan pengajuan judul, melakukan studi pendahuluan. Dan hasil yang didapatkan dari studi pendahuluan digunakan sebagai bahan penyusunan proposal penelitian. Kemudian seminar proposal dan melakukan revisi proposal.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada saat peneliti mengambil data dengan cara *checklist* observasi dan *checklist* studi dokumentasi terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan kepada 1 Koordinator rekam medis, 1 petugas pelaporan rawat jalan, 1 petugas admin klinik polimata, 1 koordinator perawat polimata yang terlebih dahulu diberikan *informed consent* untuk dapat berpartisipasi dalam wawancara.

3. Tahap Akhir

Pada tahap akhir penelitian ini adalah melakukan pengolahan data dari hasil pelaksanaan penelitian, revisi laporan sesuai arahan dari pembimbing untuk mempersiapkan ujian seminar hasil penelitian.