

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif merupakan metode-metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antarvariabel (Creswell, 2014). Uji statistik penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* yang digunakan untuk menguji hubungan 2 variabel yang bermakna atau tidak bermakna (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini menguji hubungan ketepatan penulisan diagnosis pada berkas rekam medis dengan keakuratan kode diagnosis SIMPUS.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di bagian rekam medis Puskesmas Kalasan Sleman pada bulan Juli 2018.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat jalan dan kode diagnosis pada SIMPUS periode bulan Juli 2018 di Puskesmas Kalasan dengan jumlah 4.200 berkas rekam medis.

##### 2. Sampel

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*. Peneliti melakukan pengambilan sampel dari tanggal 24 Juli 2018 sampai dengan 31 Juli 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 250 berkas rekam medis yang diteliti sebagai sampel.

#### **D. Variable Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini menurut (Notoatmodjo, 2014) terbagi menjadi dua yaitu:

- a. Variabel bebas: Ketepatan Penulisan Diagnosis Pada Berkas Rekam Medis.
- b. Variabel terikat: Keakuratan Kode Diagnosis SIMPUS.

### E. Definisi Operasioanl

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional
1	<b>Ketepatan Penulisan Diagnosis</b>	<p>Ketepatan penulisan diagnosis merupakan penulisan diagnosis yang dilakukan oleh dokter yang dituliskan pada berkas rekam medis pasien rawat jalan pada bulan Juli 2018. Ketepatan penulisan diagnosis dibagi menjadi 2 kategori yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tepat Jika penulisan diagnosis menggunakan istilah Bahasa Indonesia yang tertuang dalam kolegium, menggunakan singkatan yang sudah dibakukan, dan penulisan diagnosis sesuai terminologi medis yang tepat diberi skor 1.</li> <li>b. Tidak Tepat Jika penulisan diagnosis dokter menggunakan istilah Bahasa Indonesia yang tidak tertuang dalam kolegium, menggunakan singkatan yang belum dibakukan, dan penulisan diagnosis tidak sesuai dengan bahasa terminologi medis yang tepat diberi skor 0.</li> </ol> <p>Variabel ini diukur dengan <i>check list</i> ketepatan penulisan diagnosis.</p>
2	<b>Keakuratan kode</b>	<p>Penulisan kode diagnosis yang sesuai dengan klasifikasi yang ada dalam ICD-10. Pengisian kode diagnosis dikategorikan tepat sesuai ICD-10, baik penentuan karakter ke-3, ke-4, ke-5 ke-3&amp;4, dan ke-4&amp;5 diberi skor 1. Pengisian kode diagnosis dikategorikan tidak akurat jika kode diagnosis tidak tepat dalam pemberian kode diagnosis berdasarkan ICD-10, baik dalam penentuan karakter ke-3, ke-4, ke-5, ke-3&amp;4, ke-4&amp;5 dan kode diagnosis tidak sesuai dengan klasifikasinya diberi skor 0. Kategori ketidakakuratan kode diagnosis:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Salah kode diagnosis karakter ke-3 kategori 1</li> <li>b. Salah kode diagnosis karakter ke-4 kategori 2</li> <li>c. Salah kode diagnosis karakter ke-5 kategori 3</li> <li>d. Salah kode diagnosis karakter ke-3&amp;4 kategori 4</li> <li>e. Salah kode diagnosis karakter ke-4&amp;5 kategori 5</li> <li>f. Kode diagnosis tidak sesuai dengan klasifikasinya kategori 6</li> <li>g. Tidak dikode atau tidak ada kode tambahan</li> </ol>

No	Variabel	Definisi Operasional
		kategori 7 Variabel ini diukur dengan <i>check list</i> keakuratan kode.
3	<b>SIMPUS</b>	Sistem informasi puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Variabel ini diukur dengan <i>check list</i> observasi.
4	<b>Berkas Rekam Medis</b>	Berkas rekam medis merupakan dokumen rekam medis yang diisi oleh dokter yang merawat. Variabel ini diukur dengan menggunakan <i>check list</i> observasi.

#### F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah:

Instrumen atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah *check list* observasi, *check list* ketepatan penulisan diagnosis, *check list* keakuratan kode diagnosis dan ICD-10.

2. Metode Pengumpulan Data

- a. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data sekunder dari hasil penulisan diagnosis oleh dokter yang merawat dan pengodean yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dimana berkas rekam medis yang diteliti adalah berkas rekam medis dan kode diagnosis SIMPUS rawat jalan pada bulan Juli tahun 2018.

- b. Pengumpulan data

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode observasi dan studi dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan berkas rekam medis dan kode diagnosis SIMPUS untuk mengetahui ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pada SIMPUS berdasarkan ICD-10.

### G. Validitas Data

Validitas data pada penelitian ini menggunakan triangulasi data. Untuk mengukur ketepatan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis dilakukan dengan menggunakan ICD-10 yang dilakukan oleh dosen pengampu mata kuliah Kodefikasi dan Klasifikasi Penyakit dan Masalah Terkait (KKPMT).

### H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

#### 1. Pengolahan Data

##### a. Pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan metode observasi dengan *check list* observasi, *check list* ketepatan penulisan diagnosis, *check list* keakuratan kode SIMPUS dan studi dokumentasi.

##### b. Entry data

Peneliti memasukkan data hasil *check list* yang telah terisi semua ke dalam *software* komputer.

##### c. Pengolahan data

Peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan SPSS.

##### d. Penyajian data

Peneliti menyajikan data penelitian ini dengan tabel dan grafik.

#### 2. Analisis Data

Menurut (Notoatmodjo, 2014) analisis data suatu penelitian, melalui prosedur bertahap yaitu:

##### a. Analisis *Univariate* (Deskriptif)

Analisis *univariate* dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dari analisis *univariate* ini, akan dihasilkan distribusi frekuensi dan persentase ketepatan penulisan diagnosis berkas rekam medis dan keakuratan kode SIMPUS.

##### b. Analisis *Bivariate*.

Analisis *bivariate* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* yang digunakan untuk menguji hubungan 2 variabel yang bermakna atau tidak bermakna. Pengolahan dan analisis data dalam

penelitian ini menggunakan bantuan SPSS dengan kriteria pengambilan keputusan:

- 1)  $H_0$  diterima jika nilai  $p > 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode.
- 2)  $H_0$  ditolak jika nilai  $p \leq 0,05$  artinya ada hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode.

### 3. Penyajian Data

Dari hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk laporan Karya Tulis Ilmiah. Untuk menampilkan data yang diperoleh selama penelitian laporan dilengkapi dengan tabel dan grafik. Hasil analisis data berupa tabel-tabel yang selanjutnya diinterpretasi untuk membuktikan hipotesis yang diajukan dan menyimpulkan hasilnya.

## I. Rencana Penelitian

### 1. Tahap Persiapan

Persiapan penelitian dengan melakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada 17 Mei 2018, hasil studi pendahuluan digunakan sebagai bahan penyusunan proposal penelitian. Selanjutnya dilakukan seminar proposal.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara observasi dan studi dokumentasi.

### 3. Tahap Akhir

Tahap akhir penelitian ini adalah data yang sudah didapatkan diolah kemudian menyusun hasil penelitian berupa bab IV dan bab V. Selanjutnya dilakukan seminar hasil.

## J. Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan sesuai prosedur yaitu dengan cara mengajukan persetujuan, menjamin kerahasiaan identitas pasien, dan semua data yang akan diperoleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.