

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Notoatmodjo (2010) penelitian deskriptif adalah suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2012) yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive* dan *snowball*, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ketepatan pengodean diagnosis kasus fraktur pada pasien rawat inap.

2. Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Menurut Abd. Nasir, dkk (2011) rancangan *cross sectional* adalah pendekatan yang pengamatannya dilakukan satu waktu tertentu. Pengamatan, pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Jadi tiap subjek penelitian hanya diamati sekali saja. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2010) penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu (*point time approach*). Hal tersebut berarti bahwa setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang bersamaan.

Jadi penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk menjelaskan dan menggambarkan secara sistematis, fenomena, masalah, variabel atau informasi dari lapangan. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan hanya sekali dalam waktu penelitian, data tersebut diperoleh dari hasil pengodean diagnosis fraktur pada RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

B. Lokasi dan waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian yang akan saya teliti dilaksanakan di bagian instalasi rekam medis pada RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juni 2017

C. Sumber Data

1. Subyek Penelitian

Menurut Bungin (2009), subyek penelitian adalah informasi peneliti yang memahami obyek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami obyek penelitian. Pada karya tulis ilmiah ini yang menjadi penelitian yaitu :

Petugas pengodean rawat inap sebagai subyek penelitian dalam pengambilan data dengan cara wawancara. Terdapat 2 (dua) petugas pengodean sebagai responden yang akan memberikan data yang diperlukan peneliti untuk melakukan penelitian.

2. Obyek Penelitian

Menurut Bungin (2009), obyek penelitian adalah sasaran dari penelitian atau obyek yang diteliti. Obyek penelitian ini adalah rekam medis dengan menggunakan *purposive sampling* sebagai teknik pengambilan sampel. Menurut Notoatmodjo (2010), teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan sifat atau ciri-ciri populasi yang telah diketahui sebelumnya. Pada penelitian ini

pertimbangan yang digunakan untuk mengambil sampel ada rekam medis rawat inap dengan diagnosis fraktur pada tahun 2017.

D. Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2010), definisi operasional digunakan untuk memberi batasan pada ruang lingkup atau pengertian variabel yang diteliti. Definisi operasional yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. **Diagnosis**

Diagnosis merupakan penentuan jenis penyakit oleh dokter dengan cara memeriksa tanda dan gejala di RS RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

2. **Fraktur**

Fraktur merupakan suatu keadaan pecah atau patahnya disuatu bagian pada tulang yang terjadi di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

3. **Diagnosis Kasus Fraktur**

Jenis penyakit yang disebabkan karena pecahnya suatu bagian khususnya pada tulang di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

4. **Pengodean**

Pengodean merupakan kegiatan penetapan kode diagnosis yang tepat sesuai dengan klasifikasi pada ICD-10 di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

5. **Ketepatan pengodean**

Ketepatan pengodean diagnosis dengan kasus fraktur dikatakan tepat apabila telah dikode semua baik dari karakter ke-1 maupun sampai katerter ke-5 baik pada diagnosis fraktur ataupun penyebab luarnya yang telah sesuai dengan ketentuan ICD-10, adapun karakter tersebut, yaitu:

Tabel 3.1 Jenis karakter pada diagnosis fraktur dan penyebab luar

Karakter	Diagnosis (Fraktur)	Penyebab Luar (<i>External Cause</i>)
Karakter ke-1	Menunjukkan cedera tunggal atau ganda (kode S atau kode T)	Jenis penyebab luar
Karakter ke-2	Menunjukkan region tubuh yang mengalami fraktur	Jenis penyebab luar
Karakter ke-3	Menunjukkan jenis cedera (menunjukkan kasus fraktur)	Jenis penyebab luar
Karakter ke-4	Menunjukkan spesifikasi fraktur	Menunjukkan lokasi kejadian
Karakter ke-5	Menunjukkan apakah suatu fraktur terbuka atau fraktur tertutup	Menunjukkan aktivitas kejadian

Sumber: *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems* (2010)

6. Faktor penyebab ketidaktepatan pengodean

Faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengodean pada diagnosis kasus fraktur di pada ICD-10 di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Untuk mencari faktor penyebab dapat menggunakan diagram *fishbone*. *Fishbone* diagram (diagram tulang ikan – karena bentuknya seperti tulang ikan) sering juga disebut *Cause-and-Effect Diagram* atau *Ishikawa Diagram* diperkenalkan oleh Dr. Kaoru Ishikawa, seorang ahli pengendalian kualitas dari jepang, sebagai salah satu dari tujuh alat kualitas dasar (*7 basic quality tools*). *Fishbone* diagram digunakan ketika kita ingin mengidentifikasi kemungkinan penyebab masalah dan terutama ketika sebuah *team* cenderung jauh berfikir pada rutinitas (Tague, 2005).

Analisis *fishbone* adalah analisis yang digunakan mengkategorikan berbagai sebab potensial saat masalah atau pokok persoalan dengan cara yang mudah dimengerti. Alat ini membantu kita dalam menganalisa apa yang sesungguhnya terjadi dalam proses, yaitu dengan memecahkan proses menjadi sejumlah kategori yang berkaitan dengan proses (Imamoto *et al.*, 2008). Diagram *fishbone* adalah alat yang berguna untuk mengidentifikasi dan mengorganisir temuan atau kemungkinan penyebab kualitas, atau suatu kekurangan. Diagram *fishbone* menggunakan 5 faktor untuk mencari akar penyebab masalah dari suatu kasus yaitu : *Man* adalah

petugas rekam medis yang melakukan proses pengodean diagnosis pasien rawat inap; *Method* adalah proses dan kebutuhan spesifik seperti SPO dan kebijakan yang terkait tentang pengodean diagnosis pasien rawat inap; *Material* adalah semua sarana atau bahan baku yang diperlukan untuk menjalankan proses pengodean diagnosis rawat inap seperti pena, kertas, rekam medis; *Mechine* adalah semua mesin, komputer dan lain-lain yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan; *Money* adalah pemberian *reward* atau *punishment* terhadap petugas pengodean diagnosis.

E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2012), teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategi dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi. Studi dokumentasi yang dilakukan adalah menelaah ketepatan pengodean diagnosis pada kasus fraktur. Teknik pengumpulan data, terdiri dari:

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data di mana peneliti mendapatkan keterangan, pendirian secara lisan dari seorang sasaran penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan dengan orang tersebut (Notoatmodjo, 2010). Wawancara pada penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pengodean penyakit untuk diagnosis pada kasus fraktur pasien rawat inap dan untuk mengetahui faktor penyebab tidak tepatnya suatu kode diagnosis pada kasus fraktur pasien rawat inap.

2. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Observasi ini dilakukan untuk mengamati pelaksanaan pengodean diagnosis kasus fraktur pada pasien rawat inap.

Selain itu, untuk mengetahui faktor penyebab ketidaktepatan pengodean diagnosis kasus fraktur pada pasien rawat inap.

3. Studi dokumentasi

Penelitian ini menggunakan studi dokumentasi untuk memperoleh data. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah berlalu (Sugiyono, 2012). Pada penelitian ini, studi dokumentasi dilaksanakan untuk memperoleh data kode diagnosis kasus fraktur pasien rawat inap dalam rekam medis pasien.

F. Instrumen Pengumpulan Data

Menurut Notoatmodjo (2010) instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data. Instrumen yang digunakan harus “*valid* dan *reliable*” sehingga memperoleh hasil ukur yang *consistant* atau tetap asas.

Dalam penelitian ini alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, yaitu:

1. Pedoman wawancara

Menurut Notoatmodjo (2010) pedoman wawancara yaitu suatu catatan yang berisi daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau tanda-tanda tertentu. Pedoman wawancara yang digunakan dalam penelitian ini yaitu daftar pertanyaan wawancara, dimana peneliti membuat *list* daftar pertanyaan yang akan digunakan untuk wawancara.

2. *Check list* pengamatan (observasi)

Check list pada penelitian ini merupakan suatu daftar yang berisis nama subjek dan beberapa hal atau kondisi di lapangan yang diamati oleh peneliti, diantaranya adalah kinerja petugas pengodean, sarana prasarana pengodean.

3. *Check list* dokumentasi

Pedoman studi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *check list* ketepatan pengodean.

4. Alat perekam (*recorder*)

Alat perekam (*recorder*) digunakan untuk merekam suara semua percakapan atau pembicaraan yang dilakukan terhadap narasumber/subjek penelitian.

5. Alat tulis

Alat tulis digunakan untuk mencatat semua hasil penelitian..

G. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Penelitian ini menggunakan triangulasi sebagai penguji kredibilitas data. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan cara dan berbagai waktu (Sugiyono, 2012). Terdapat tiga macam triangulasi yakni triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu.

Pemeriksaan keabsahan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Menurut Sugiyono (2012), triangulasi sumber dilakukan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber yang berbeda kemudian dideskripsikan dan dikategorikan mana pandangan yang sama, mana pandangan yang berbeda, dan mana yang spesifik dari beberapa sumber data tersebut. Dalam penelitian ini triangulasi sumbernya yaitu untuk melihat ketepatan kode diagnosis kasus fraktur pada pasien rawat inap. Triangulasi dilakukan dengan kepala instalasi rekam medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta dan sumber ahli dalam pengodean.

H. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan peneliti dengan menggunakan pengolahan data secara komputer. Beberapa tahap proses pengolahan data menurut Notoatmodjo (2010) yaitu:

1. Editing

Hasil wawancara angket atau pengamatan lapangan harus dilakukan *editing* terlebih dahulu. Pada penelitian ini, dilakukan *editing* terhadap hasil wawancara dan studi dokumentasi.

2. *Coding*

Coding yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Penelitian ini dilakukan *coding* hasil wawancara dan studi dokumentasi dengan mengelompokkan berdasarkan karakteristiknya.

3. Memasukkan data

Memasukan data, yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam *software* yaitu *microsoft office excel* atau program dalam komputer. Peneliti memasukan data yang sudah terkode di program komputer.

4. Pembersihan data

Pembersihan data adalah proses pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Peneliti melakukan pembersihan data pada hasil observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

I. Analisis Data

Menurut Sugiyono (2012) analisis data adalah proses mencari dan menyusun data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatam lapangan, dan bahan-bahan lain secara sistematis sehingga mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan saat pengumpulan berlangsung, dan setelah pengumpulan data dalam priode tertentu (Sugiyono, 2012).

Menurut Sugiyono (2012), langkah-langkah dalam analisis data, yaitu:

1. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses berfikir sensitive yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan dalam wawasan yang tinggi. Mereduksi berarti merangkum, memilih-milih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Pada penelitian ini reduksi data yang dilakukan adalah memilih beberapa hasil wawancara yang diperlukan dan mendukung dalam penelitian ini.

2. Penyajian data

Penyajian yang sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Penyajian data bisa dilaksanakan dengan bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flow chart dan jenisnya.

Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk teks dan tabel. Data yang disajikan dalam bentuk teks menguraikan tentang proses pelaksanaan pengodean diagnosis kasus fraktur pada pasien rawat inap dan penyebab ketidaktepatan pengodean diagnosis kasus fraktur pada pasien rawat inap. Data untuk hasil ketidaktepatan pengodean diagnosis kasus fraktur pada pasien rawat inap.

3. Penarikan kesimpulan

Menarik suatu kesimpulan dari hasil penelitian atau merumuskan suatu pernyataan yang proporsional. Kesimpulan yang dibuat pada penelitian ini hendaknya terkait dan sekaligus menjawab pertanyaan peneliti.

J. Etika Penelitian

1. Menjaga kondisi berkas rekam medis, dengan tidak mengubah data dan tidak mencoret-coret.
2. Merahasiakan identitas pasien, dengan hanya mencatat nomor rekam medis dan tidak dipublikasikan.

K. Jadwal Penelitian

1. Persiapan Penelitian

Tahap persiapan merupakan kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian, meliputi menentukan topik dan judul penelitian, studi pendahuluan, pembuatan proposal, menyelesaikan administrasi penelitian.

2. Pelaksanaan Penelitian

Saat pelaksanaan penelitian, peneliti dibantu oleh 2 orang tenaga kesehatan yaitu yang berprofesi sebagai perekam medis dan informasi kesehatan.

3. Penyusunan Laporan Penelitian

Tahap akhir penelitian ini adalah mengolah dan menganalisis data menggunakan program *Microsoft Office Excel*. Selanjutnya peneliti melakukan penyelesaian dan penyusunan laporan hasil penelitian, revisi laporan sesuai saran dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil.