

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Berguna untuk menganalisis keadaan dan membuat rencana peningkatan program, penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilaksanakan dengan tujuan untuk melihat gambaran yang terjadi pada populasi tertentu (Notoatmodjo, 2018). Metode deskriptif digunakan karena ingin mendeskripsikan prosedur pengodean dan persentase kualitas kode diagnosis di RS Nur Hidayah Bantul.

Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. *cross sectional* adalah studi yang meneliti dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek dengan observasi atau pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Rancangan *cross sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian.

#### **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

##### 1. Lokasi

Lokasi penelitian yaitu pada Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul yang beralamat di Jalan Imogiri KM.11, Bembem, Trimulyo, Kec. Jetis, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

##### 2. Waktu Kegiatan

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret - Juni 2023

#### **C. Subjek dan Objek**

##### 1. Subjek

Empat orang Petugas pengodean dan kepala unit rekam medis merupakan subjek dari penelitian kualitas kode klinis pasien rawat inap BPJS di RS Nur Hidayah Bantul.

## 2. Objek

### a. Populasi

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan yaitu rekam medis rawat inap BPJS RS Nur Hidayah Bantul bulan desember 2022 yang berjumlah 421 rekam medis.

### b. Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis rawat inap pasien BPJS yang diambil sampelnya dengan teknik *simple random sampling* yang berkaitan dengan rekam medis rawat inap pasien BPJS RS Nur Hidayah Bantul. Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin (Amruddin et al, 2022) sebagai berikut:

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

Keterangan:

N = Ukuran Populasi

n = Ukuran Sampel

D = tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (10%)

Berikut perhitungan menggunakan rumus slovin:

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

$$n = \frac{414}{414 \cdot 0,1^2 + 1}$$

$$n = \frac{414}{4,14 + 1}$$

$$n = \frac{414}{5,14} = 80,54 = 80$$

Dari perhitungan diatas diperoleh sampel 80,54 dan di bulatkan menjadi 80, sehingga sampel pada penelitian ini adalah 81 rekam medis pasien BPJS yang dirawat pada bulan desember 2022.

#### D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan deskripsi dari variabel yang diamati/dipelajari. Definisi operasional juga berguna untuk mengarahkan peneliti tentang variabel yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

##### 1. Prosedur pengodean

Prosedur pengodean merupakan langkah-langkah yang perlu dilakukan di RS Nur Hidayah Bantul yang dijabarkan dalam Standar Prosedur Operasional sebagai acuan agar pekerjaan dapat dilaksanakan dengan lancar.

##### 2. *Audit coding*

*Audit coding* merupakan pemeriksaan dokumen secara berkala yaitu pengujian kebenaran, efektivitas rekaman serta penilaian informasi pada rekaman tersebut.

##### 3. Kualitas *coding*

Kualitas *coding* merupakan hasil dari audit *coding*, instrumen audit *coding* sebagai berikut:

###### a. Accuracy

Accuracy merupakan kesesuaian diagnosa yang ditetapkan oleh dokter dan tindakan yang diberikan kepada pasien dengan pengodean klinis yang ditetapkan clinical coder sesuai dengan ICD-10 dan ICD 9 CM. Pada penelitian ini disebut akurat jika pengodean klinis yang ditetapkan clinical coder sudah sesuai dengan ICD-10 dan ICD 9 CM di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

###### b. *Reliability*

*Reliability* merupakan konsistensi pengodean klinis yang ditetapkan oleh empat orang *clinical coder*. Pada penelitian ini disebut reliabel jika terdapat konsistensi pengodean klinis yang ditetapkan oleh setiap *clinical coder*, sedangkan tidak reliabel jika tidak terdapat konsistensi pengodean klinis yang ditetapkan oleh setiap *clinical coder* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

c. *Completeness*

*Completeness* merupakan kode diagnosa yang lengkap sesuai dengan ICD-10 dan ICD-9 CM. Pada penelitian ini disebut lengkap jika terdapat kode diagnosa yang lengkap yang dihasilkan oleh setiap *clinical coder* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

d. *Timeliness*

*Timeliness* merupakan penetapan kode diagnosa dilakukan maksimal 1 x 24 jam setelah selesai diberikan pelayanan. Pada penelitian ini disebut tepat waktu jika *clinical coder* menetapkan kode diagnosa 1 x 24 jam setelah pelayanan selesai diberikan, sedangkan disebut tidak tepat waktu jika *clinical coder* menetapkan kode diagnosa lebih dari 1 x 24 jam setelah pelayanan selesai diberikan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

e. *Definition*

*Definition* merupakan penerapan semua singkatan atau simbol yang ditetapkan sesuai kebijakan rumah sakit dalam penulisan diagnosis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

1) Inklusi

Diagnosis atau tindakan ditulis dengan singkatan atau simbol.

2) Eklusi

Diagnosis atau tindakan ditulis tidak dengan singkatan atau simbol.

f. *Relevancy*

*Relevancy* merupakan pengodean klinis yang ditetapkan harus sesuai dan dapat digunakan untuk statistik pelaporan dan penggantian biaya. Pada penelitian ini dikatakan relevan jika kode diagnosa dan tindakan sudah tepat di RS Nur Hidayah Bantul.

## **E. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

### **1. Alat Pengumpulan Data**

Data dalam penelitian ini ialah data sekunder berupa rekam medis rawat inap pasien BPJS. Menurut (sugiyono, 2018) data sekunder

merupakan data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari objek penelitiannya.

a. *Check List* Observasi

*Check List* observasi pada penelitian ini menggunakan *check list* yang berisi daftar yang telah di tentukan oleh peneliti yang bertujuan untuk melihat aktivitas *clinical coder* dalam proses pengodean.

b. *Check List* Studi Dokumentasi

Metode mengumpulkan informasi, menganalisis informasi yang dihasilkan subjek dan informasi yang relevan lainnya. Pada penelitian ini studi dokumentasi dilakukan untuk mengetahui apakah ada SPO *coding* dan SPO *audit coding*.

c. Panduan Wawancara

Panduan wawancara dalam penelitian ini yaitu berupa lembar yang berisi daftar pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti sehingga narasumber dapat langsung menjawab pertanyaan tersebut. Pada penelitian ini wawancara dilakukan untuk memvalidasi hasil pengumpulan data.

d. Alat Tulis

Alat yang digunakan peneliti untuk meningkatkan dalam pencatatan informasi tambahan dalam penelitian.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi (Pengamatan)

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang memiliki suatu prosedur yang terencana yang melibatkan melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang sedang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Yang dilakukan dalam penelitian untuk melihat aktivitas *coder* dalam proses pengodean berdasarkan 6 aspek kualitas *coding* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

b. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu metode pengumpulan informasi dengan mempelajari dokumen-dokumen untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan masalah yang sedang dipelajari (sugiyono, 2018). Pada penelitian ini studi dokumentasi dilakukan untuk mengetahui apakah ada SPO *coding* dan SPO audit *coding*.

c. Wawancara

Metode yang digunakan melibatkan obrolan tatap muka dengan subjek penelitian atau meminta informasi kepada responden. Pada penelitian ini mewawancarai kepala rekam medis dan petugas pengodean di RS Nur Hidayah Bantul.

## F. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Metode pengolahan dan analisis data yang dilakukan secara komputer. Dimana seluruh data yang dikumpulkan dari hasil *check list* diproses dalam beberapa tahapan diantaranya:

1. Metode Pengolahan data

a. Penyuntingan (*Editing*)

Hasil dari pengumpulan data pada penelitian ini harus dilakukan penyuntingan untuk pengecekan ulang dan perbaikan isi data.

b. Pengodean (*coding*)

Hasil dari observasi, studi dokumentasi, dan wawancara pada penelitian ini disunting, selanjutnya mengkode atau mengubah data kalimat menjadi angka.

c. Memasukan data (*Data entry*)

Memasukan data yang telah diubah menjadi angka dan menelitinya kembali agar tidak menyimpang.

d. Pembersihan data (*Cleaning*)

Langkah selanjutnya membersihkan data, mengecek ulang data yang dimasukkan dan melakukan pembetulan apabila terdapat kesalahan dalam pemasukan data.

## 2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif bertujuan untuk menjabarkan karakteristik setiap variabel penelitian.

### a. Reduksi data

Setelah mengumpulkan data dari rekam medis dan mengumpulkan semua kesimpulan hasil wawancara, hasilnya dipilih dan dirangkum berdasarkan keakuratan pengodean.

### b. Penyajian data

Dalam penyajian data, data dievaluasi kualitas dan kelengkapannya dengan menggunakan data hasil coding yang diteliti dan disediakan sebagai tabel dengan teks uraian.

### c. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan dibuat dari analisis dan dan membandingkan kesesuaian pernyataan responden secara konseptual.

## G. Validitas dan Reliabilitas

Validitas yaitu tingkat ketelitian antara data di objek penelitian dengan data yang dilaporkan peneliti dikenal sebagai validitas yaitu data yang “tidak berbeda” dengan data yang dilaporkan oleh peneliti dan data yang terjadi sebenarnya. Menilai kredibilitas data dengan cara melihat data yang telah didapatkan dari sumber. Dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

### 1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber yaitu memeriksa keandalan data, dilakukan dengan memverifikasi data yang diperoleh dari berbagai sumber. Data yang diperoleh kemudian dideskripsikan dan diklasifikasikan menurut apa yang diperoleh dari berbagai sumber tersebut. dalam penelitian ini yang menjadi triangulasi sumber yaitu kepala rekam medis dan seorang pakar *coding* yang bekerja di RS tipe B dengan latar belakang D3 rekam medis dan berpengalaman sebagai *coder* rawat inap selama 5 tahun.

## 2. Triangulasi teknik

Triangulasi teknik yaitu menggunakan teknik yang berbeda untuk mendapatkan data atau informasi dari sumber yang sama. Pada penelitian ini dilakukan dengan observasi, studi dokumentasi dan wawancara.

### **H. Etika Penelitian**

Etika dalam penelitian ini, diantaranya:

#### 1. Sukarela (*volunteer*)

Sukarela yang menunjukkan bahwa pemaksaan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti terhadap responden penelitian.

#### 2. Persetujuan (*Informed consent*)

Sebelum memulai penelitian peneliti menjelaskan tujuan penelitian, jika responden bersedia selanjutnya responden menandatangani formulir persetujuan yang diberikan oleh peneliti.

#### 3. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk melindungi privasi responden pada penelitian ini tidak menuliskan nama responden penelitian, namun hanya memberikan simbol atau kode.

#### 4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti harus menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden, hal tersebut dilakukan agar responden percaya dan merasa aman.