

## BAB III METODE

### A. Strategi Pencarian *Literature*

#### 1. Protokol Dan Registrasi

Yaitu mengkaji kelayakan dan arti dari keefektifan dari sebuah atribut. Protokol dan registrasi ini menggunakan PRISMA *checklist*.

#### 2. Database Dan Search Engine Yang Digunakan

Informasi yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sumber informasi penelitian yang diperoleh berupa artikel atau jurnal dengan topik “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit”. Pencarian data menggunakan database *Google Scholar*, *OpenAIRE*, dan *Pubmed*. Pencarian *database* akan dilakukan untuk mengidentifikasi studi tahun 2018–2020.

Tabel 2.1 Database

| Database              | Jumlah Artikel | Relevan Artikel |
|-----------------------|----------------|-----------------|
| <i>Google scholar</i> | 2              | 2               |
| <i>Pubmed</i>         | 4              | 1               |
| <i>OpenAIRE</i>       | 11             | 2               |

#### 3. Kata Kunci Yang Digunakan

Pencarian *database* akan dilakukan untuk mengidentifikasi studi dari tahun 2018 sampai 2020. Dalam pencarian artikel menggunakan Boolean yaitu AND, OR, NOT akan dipakai menjadi penghubung untuk menggabungkan atau mengecualikan kata kunci yang disesuaikan dalam pencarian sehingga menghasilkan efek yang menonjol dan relevan. Kata kunci dalam tinjauan pustaka ini disesuaikan dengan judul “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Kata Kunci

| No | Keyword               |
|----|-----------------------|
| 1  | <i>Analysis</i>       |
| 2  | <i>Completeness</i>   |
| 3  | <i>Inpatient</i>      |
| 4  | <i>Medical Record</i> |

Dalam pencarian *literature* menggunakan boolean operator kata kunci “*Analysis*” AND “*Completeness*” AND “*Inpatient*” AND “*medical record*”. Dan kata kunci ”analisis kelengkapan berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit”. Peneliti menggunakan *Mendelay Desktop* sebagai manajemen referensi (*reference management software*) untuk mengelola data dan bahan penelitian.

### B. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

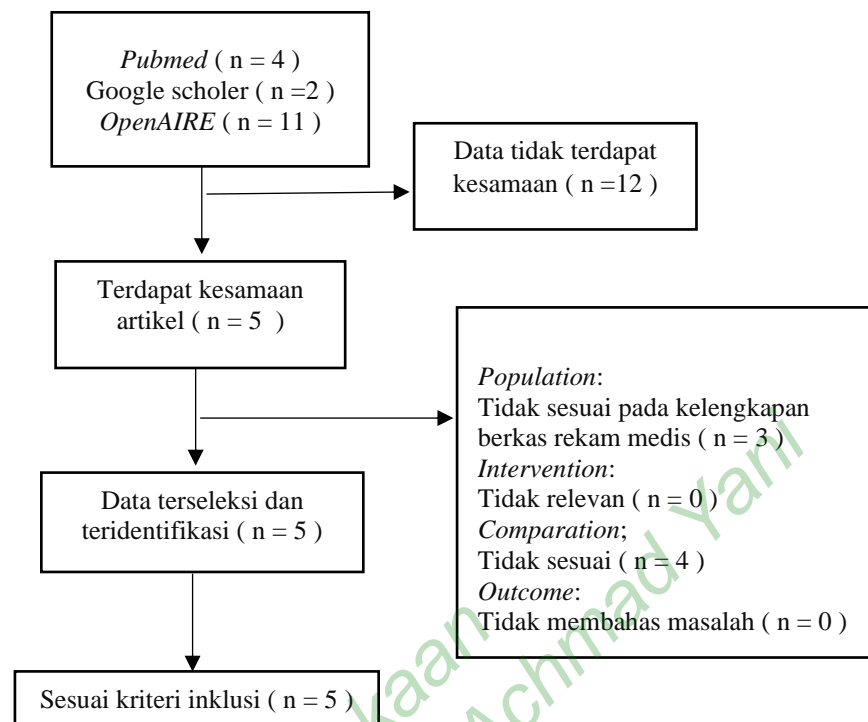
Tabel 2. 3 Kriteria Inklusi Eksklusi

| PICOS Framework     | Kriteria Inklusi  | Kriteria Eksklusi   |
|---------------------|---|---|
| <b>Population</b>   | Berkas rekam medis.                                       | -   |
| <b>Intervention</b> | Faktor-faktor yang berhubungan dengan dokumen rekam medis | Selain faktor yang berhubungan dengan dokumen rekam medis |
| <b>Comparison</b>   | Tidak ada perbandingan.                                   | Tidak ada perbandingan.                                   |
| <b>Outcome</b>      | Kelengkapan dokumen rekam medis                           | Selain kelengkapan berkas rekam medis                     |
| <b>Studi Design</b> | Dengan metode kualitatif dan kuantitatif.                 | Selain metode kualitatif dan kuantitatif.                 |
| <b>Tahun Terbit</b> | Jurnal/artikel terbitan 2018-2020.                        | Jurnal/artikel terbitan sebelum tahun 2018.               |
| <b>Bahasa</b>       | Inggris dan Indonesia.                                    | Selain menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia.   |
| <b>Jurnal</b>       | Full text   | Tidak full text   |

### C. Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas

#### 1. Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi

Seleksi studi dilakukan untuk menentukan jurnal/artikel yang akan dipilih untuk direview. Seluruh jumlah artikel yang diperoleh dari database *google scholar*, *openAIRE*, dan *Pubmed* diseleksi, selain itu diseleksi terkait skrining judul dan abstrak, serta artikel yang tidak relevan.



Gambar 1. 2 Prisma Flow Diagram

## 2. Penilaian Kualitas

Penilaian kualitas (*critical appraisal*) artikel untuk mengurangi bias yang tinggi untuk artikel dengan menggunakan *checklist* dari Nursalam (2010) yaitu teori, desain, sampel, variabel, instrumen, dan analisis data. Hasil total penilaian dalam persentase dikatakan berkualitas harus lebih dari 50%.

- a. Pada jurnal pertama yang berjudul Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. Made Karma Maha Wirajaya, Ni Made Umi Kartika Dewi (2020). Penilaian kualitasnya sebesar 94,28%.
- b. Pada jurnal kedua yang berjudul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. Selvia Juwita Swari, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, Rowinda Dwi Kurniawati (2019). Penilaian kualitas sebesar 74,28%.

- c. Pada jurnal ketiga yang judul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019. Ni Luh Putu Devhy, Anak Agung Gede Oka Widana (2019). Penilaian kualitasnya sebesar 74,28%.
- d. Pada jurnal keempat yang judul Analisis Kuantitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Bangsal Mawar RSUD Ungaran. Irmawati, Ahmad Danuri, Sudiyono, Fauzia Rahmawati (2018). Penilaian kualitasnya sebesar 78,587%.
- e. Pada jurnal kelima yang judul *Completeness of filing medical record documents on inpatient ward, Ungaran General Hospital-Semarang, Central Java -Indonesia*. Lestari Wiji, Astuti Retno and Isworo Slamet (2020). Penilaian kualitasnya sebesar 84,28%