

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan yang bersifat kuantitatif. Penelitian deskriptif bertujuan utama untuk memberikan ilustrasi atau penjelasan mengenai suatu objek tanpa memberikan dampak yang lebih luas (Adiputra et al., 2021). Sedangkan pendekatan kuantitatif dalam buku Adiputra et al., (2021) adalah metode pendekatan yang membahas objek dengan lebih sistematis dan bersifat numerik sehingga dapat dihitung secara matematis.

Pada penelitian ini metode deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran presentase ketepatan kode diagnosis Tuberkulosis di RSUD Nyi Ageng Serang secara naratif. Sedangkan pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini bertujuan untuk pengambilan data rekam medis pasien Tuberkulosis dalam bentuk numerik.

2. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat retrospektif, yaitu studi yang dilakukan dalam suatu waktu tertentu tetapi datanya diambil dari masa lalu (Notoatmodjo, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan informasi pasien dari catatan medis kunjungan rawat jalan pasien Tuberkulosis pada tahun 2023-2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang pada unit kerja rekam medis yang terletak di Jl. Sentolo Nanggulan, Bantar Kulon, Banguncipto, Kec. Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2025 sampai Juli 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merujuk pada sekelompok objek atau subjek yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu, yang telah ditentukan untuk menjadi perhatian dalam suatu penelitian untuk menghasilkan kesimpulan (Notoatmodjo, 2017). Populasi penelitian ini terdiri dari berkas rekam medis yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang periode tahun 2023-2024 yang berjumlah 102 rekam medis pasien Tuberkulosis rawat jalan dan rawat inap dari kode A15-A19.

Setelah menetapkan populasi penelitian, langkah selanjutnya adalah menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Inklusi : pasien kasus baru dan lama.

Eksklusi : Pasien kunjungan berulang.

Penerapan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian bertujuan untuk memastikan keakuratan pemilihan sampel, sehingga dapat menghindari duplikasi data serta meminimalkan potensi bias yang dapat memengaruhi validitas hasil penelitian (Pradono, 2018).

2. Sampel

Sampel merupakan entitas yang dianalisis dan dianggap mencerminkan keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2017). Dalam studi ini, penentuan jumlah sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2022). Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 102 berkas rekam medis pasien Tuberkulosis.

D. Variabel

Variabel dalam buku Adiputra et al., (2021) merujuk pada sesuatu hal-hal yang memiliki nilai yang bervariasi antara berbagai objek atau kelompok dengan yang lainnya, di mana perbedaan nilai tersebut bisa dinyatakan dalam ukuran tertentu dan dapat diukur. Variabel penelitian ini adalah ketepatan kasus Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Nyi Ageng Serang.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Data
Ketepatan Kode diagnosis	Tingkat kesesuaian antara kode diagnosis TB yang ducantumkan dalam rekam medis pasien/sistem informasi rumah sakit dengan diagnosis klinis dokter dan pedoman ICD 10	Kesesuaian antara kode dengan diagnosis dokter	Nominal (Tepat/ tidak tepat)
Kelengkapan rekam medis	Tingkat keterisian elemen penting dalam rekam medis (anamnese, pemeriksaan fisik, hasil penunjang, diagnosis)	Tersedianya hasil pemeriksaan pemunjang laboratorium/ ronget dan diagnosis tertulis jelas	Ordinal (lengkap/tidak lengkap)
Diagnosis TB	Klasifikasi Tuberkulosis berdasarkan lokasi dan jenis infeksi menurut ICD 10 (A15-A19)	Kesesuaian kode dengan kaidah ICD 10	

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian yang akan dilakukan diperlukan alat atau instrumen dalam membantu proses pelancaran dalam penelitian. Instrumen pengumpulan data berperan sebagai alat untuk mengumpulkan informasi langsung dari lapangan (Sahir, 2022)

Alat yang dipakai untuk mengumpulkan informasi dalam studi ini sebagai berikut :

a. *Check List*

Check list adalah instrumen penelitian berupa daftar item atau pernyataan yang digunakan untuk mencatat keberadaan atau ketidakhadiran suatu variabel atau karakteristik tertentu secara sistematis dan objektif. Dalam penelitian ini, check list membantu peneliti mengumpulkan data pasien Tuberkulosis untuk diukur secara numerik berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya

b. Alat Tulis

Alat tulis merujuk pada perlengkapan seperti pena, pensil, penghapus, dan lainnya yang digunakan peneliti untuk mencatat data, mengisi instrumen penelitian, maupun untuk mendukung proses dokumentasi selama kegiatan pengumpulan data.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Menurut (Sugiyono, 2020) Observasi merupakan metode untuk mengumpulkan informasi dengan cara mengamati objek secara langsung dan terencana, baik dalam situasi alami maupun buatan. Dalam penelitian observasi bertujuan untuk mengetahui tingkat ketepatan kode pada kasus Tuberkulosis.

b. Dokumentasi

Dokumentasi Menurut (Sugiyono, 2020) metode dokumentasi mengacu pada pendekatan dalam mengumpulkan informasi dari berbagai jenis sumber seperti dokumen tertulis, arsip, buku, gambar, data statistik, laporan, dan informasi lain yang berguna bagi penelitian. Dokumentasi dalam penelitian ini bertujuan untuk mencatat dan menyimpan data yang diperoleh setelah dilakukan observasi

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Olah data dalam buku (Sarwono, 2018) juga dikenal sebagai proses pra-analisis, terdiri dari beberapa tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Dalam penelitian ini, telah dilakukan pemeriksaan dan pengeditan data yang berasal dari hasil pengamatan mengenai diagnosis Tuberkulosis.

b. *Coding*

Peneliti melakukan klasifikasi kode diagnosis penyakit Tuberkulosis yang telah dikumpulkan dengan dukungan *coder exper*. *Coder expert* yang dimaksud memiliki kriteria sebagai tenaga rekam medis yang telah memiliki pengalaman minimal 5 tahun di bidang pengodean diagnosis, memahami aturan pengkodean berdasarkan ICD-10, serta telah mengikuti pelatihan atau sertifikasi terkait pengodean penyakit.

c. *Entry dan Proccesing*

Tugas untuk memasukkan informasi akurasi kode ke dalam program Microsoft Excel dan menghitung persentase, kemudian dilanjutkan dengan analisis terhadap data yang sudah diproses.

d. Penyajian Data

Proses pengolahan informasi dilakukan dengan menyajikannya dalam format tabel dan menggambarkan hasil akurasi kode diagnosa Tuberkulosis.

2. Analisis data

Metode Analisis data menurut Miles dan Huberman dalam buku (Sugiyono, 2022) terdapat 4 tahapan :

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan informasi untuk studi ini dilakukan dengan menggunakan daftar periksa pengamatan dan dokumentasi yang ada pada catatan medis.

b. Reduksi Data

Pada tahap ini, peneliti melakukan penyederhanaan dan rangkuman terhadap data yang telah dikode oleh petugas. Data ini diperoleh melalui dokumen, kemudian dipilih dan diringkas berdasarkan tingkat keakuratan Pengodean yang diterapkan.

c. Penyajian Data

Data yang telah dikode dan dinilai berdasarkan ketepatannya disajikan dalam bentuk tabel serta uraian naratif untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan terstruktur.

d. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan dalam studi ini didapatkan dari analisis dan pembahasan mengenai data yang telah dipresentasikan sebelumnya.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, sudah lolos uji Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang dengan Nomor KEPK/RSUD/NAS/24/III/2024. Maka iakukan prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Penelitian/kajian harus bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari penulis kepada calon informan atau sampel yang akan diteliti/dikaji. Maksud dan tujuan karya ilmiah dijelaskan sebelum melakukan penelitian/kajian. Jika informan kajian setuju, maka penulis memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani. Penulis tidak perlu mencantumkan nama responden maupun semua aspek terkait data pribadinya, namun hanya diberi simbol atau kode guna menjaga privasi informan. Kerahasiaan data yang didapatkan dari responden dijamin oleh penulis, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Penulis hanya akan mengungkapkan data yang didapatkan tanpa menyebutkan nama asli atau data pribadi informan.

2. Memenuhi aspek keadilan

Peneliti harus memperhatikan aspek keadilan dalam pelaksanaan karya ilmiah. Apalagi jika karya ilmiah menggunakan kelompok kontrol, penulis harus memastikan bahwa setiap responden mendapatkan manfaat yang sepadan/sesuai.

3. Kajian ilmiah/ Penelitian harus bermandaat/tidak merugikan

Karya tulis ilmiah yang akan dilakukan tidak boleh merugikan siapa pun dan pihak mana pun. Kegiatan harus sebesar-besarnya memberikan manfaat. Apabila terdapat suatu risiko, maka risiko tidak boleh lebih besar daripada manfaat yang akan didapatkan.

I. Rencana Pelaksanaan Karya Ilmiah

1. Persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang penting sebelum penelitian dilaksanakan. Dalam penelitian ini, tahap persiapan mencakup penyusunan alat bantu seperti pedoman observasi, instrumen checklist untuk kelengkapan berkas penunjang, serta pedoman penilaian kesesuaian kode diagnosis berdasarkan ICD-10. Proses ini juga melibatkan pengajuan judul kepada pihak pembimbing dan institusi pendidikan, serta pelaksanaan studi pendahuluan di RSUD Nyi Ageng Serang yang dilaksanakan pada bulan Juni. Studi pendahuluan dilakukan untuk memperoleh gambaran awal mengenai sistem pengodean diagnosis dan dokumentasi berkas rekam medis, khususnya pada kasus Tuberkulosis. Permasalahan yang ditemukan dalam studi pendahuluan kemudian menjadi dasar dalam merumuskan tujuan dan ruang lingkup penelitian. Persiapan ini dituntaskan pada bulan Juni agar seluruh aspek teknis dan administratif penelitian telah siap sebelum memasuki tahap pelaksanaan.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini dilakukan melalui kegiatan pengumpulan data yang dilakukan langsung di RSUD Nyi Ageng Serang. Teknik pengumpulan data meliputi observasi terhadap dokumen rekam medis pasien Tuberkulosis, khususnya untuk menilai kelengkapan berkas penunjang seperti hasil laboratorium, radiologi, dan catatan dokter. Selain itu, dilakukan pula pencatatan kode diagnosis yang tercantum dalam rekam medis dan dibandingkan dengan kode yang seharusnya sesuai pedoman ICD-10. Peneliti menggunakan instrumen checklist yang telah disusun pada tahap persiapan guna menjamin sistematisasi dan validitas data yang diperoleh. Pengumpulan data ini dijadwalkan berlangsung selama satu bulan penuh agar mencakup

jumlah sampel yang representatif dan memastikan keakuratan informasi yang dikumpulkan.

3. Penyusunan Laporan

Setelah data berhasil dikumpulkan, peneliti memasuki tahap penyusunan laporan yang bertujuan untuk menyajikan hasil penelitian secara sistematis dan analitis. Data yang telah diperoleh akan diolah untuk mengetahui persentase kelengkapan berkas penunjang pada kasus Tuberkulosis, serta persentase ketepatan pengodean diagnosis berdasarkan ICD-10. Hasil tersebut akan dianalisis dan dibahas guna mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian pengodean atau ketidaklengkapan berkas, serta memberikan saran perbaikan bagi pihak rumah sakit. Laporan disusun secara bertahap dan dijadwalkan dimulai pada bulan Juli. Setelah laporan selesai disusun, akan dilakukan proses revisi dan koreksi oleh pembimbing sebelum akhirnya dipresentasikan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah sebagai bagian dari proses penyelesaian studi.