

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Syahrizal & Jailani (2023) penelitian deskriptif dimaksudkan untuk mengeksplorasi atau mengklarifikasi suatu gejala, fenomena atau kenyataan sosial yang ada, penelitian deskriptif berusaha untuk mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya.

Menurut Sugiyono (2020) metode penelitian kuantitatif merupakan pendekatan penelitian yang digunakan untuk mengkaji populasi atau sampel tertentu dengan menggunakan instrumen penelitian serta analisis data yang bersifat kuantitatif atau statistik, yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan.

Peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dalam melakukan ketepatan pemberian kode diagnosis karena peneliti ingin mendapatkan pemahaman yang maksimal terkait pengodean kode *musculoskeletal* yang mencakup hasil prosentase dari *checklist* dan penjelasan terkait prosentase tersebut.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan *retrospektif, retrospektif* yaitu penelitian yang digunakan pada saat tertentu tetapi dalam pengambilan sampelnya ke arah masa lalu (Notoatmodjo, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti mengambil hasil kodefikasi data pasien dari berkas rekam medis kasus *musculoskeletal* di tahun 2024.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang pada Unit Kerja Rekam Medis yang berada di Jl. Sentolo Nanggulan, Bantar Kulon, Banguncipto, Kec. Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta 55664.

2. Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Juni – Juli 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien kasus *musculoskeletal* dalam 1 tahun 2024 pada kasus *musculoskeletal* yaitu sebanyak 422 berkas rekam medis.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari penjumlahan dan karakteristik populasi (Sugiyono, 2020). Sampel dalam penelitian ini yaitu berkas rekam medis pasien kasus *musculoskeletal* dalam 1 tahun 2024, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Adapun kriteria *inklusi* pada penelitian ini adalah kasus baru *musculoskeletal*. Sedangkan kriteria *eksklusi* yaitu kasus lama *musculoskeletal*. Dalam penelitian ini penulis akan mengambil sampel dengan perhitungan menggunakan rumus *sloving* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

$$n = \frac{422}{1 + (422 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{422}{1 + 1,05}$$

$$= \frac{422}{2,05}$$

$$= 205$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Populasi

e = Batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan 5%

D. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2020) variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ketepatan kode diagnosis kasus *musculoskeletal* di RSUD Nyi Ageng Serang.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Ketepatan kode diagnosis	Kesesuaian kode yang ditulis oleh petugas coding dengan diagnosis yang sudah ditulis oleh PPA berdasarkan karakter ke-5, ke-4, ke-3, ke-2, ke-1, dan tidak tepat sama sekali.	Check List	1. Tepat 2. Tidak Tepat	Nominal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

a. Checklist observasi

Checklist observasi adalah suatu daftar tilik yang disiapkan dahulu untuk menyelidiki objek yang diobservasi atau diamati. Pengamat hanya memberi tanda *chek* pada daftar yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo, 2017).

Checklist observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah *checklist* observasi ketepatan kode diagnosis *musculoskeletal*.

b. Alat tulis

Alat tulis yang digunakan untuk mencatat hal-hal yang dianggap penting sebagai catatan tambahan pada penelitian.

2. Metode pengumpulan data

a. Observasi

Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan observasi untuk mencatat hasil kode kasus *musculoskeletal* pada berkas rekam medis.

G. Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan teknik uji validitas dan reliabilitas menggunakan metode perbandingan hasil kode diagnosis dari *coder* Rumah Sakit dengan hasil kode yang ditetapkan oleh *expert coder* di Unit Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Adapun justifikasi dalam menentukan *expert coder* pada penelitian ini mengacu pada beberapa kriteria yang telah ditetapkan, yaitu memiliki latar belakang pendidikan minimal Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, pernah mengikuti pelatihan sebagai *coder*, memiliki pengalaman kerja minimal lima tahun di bidang *coding* medis, serta bekerja pada rumah sakit dengan tipe yang sama atau lebih tinggi dari rumah sakit tempat penelitian ini dilakukan. Penetapan kriteria tersebut dimaksudkan untuk memastikan bahwa *expert coder* yang digunakan dalam penelitian memiliki kompetensi yang memadai dan mampu memberikan penilaian terhadap ketepatan kode diagnosis yang dianalisis.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menghitung ketepatan kode diagnosis pada kasus *musculoskeletal*. Data yang digunakan merupakan data sekunder dari hasil kode diagnosis kasus *musculoskeletal* di rumah sakit. Pengolahan data yang pertama yaitu mencatat pada berkas rekam medis terkait data hasil kode diagnosis kasus *musculoskeletal* dan diolah menggunakan *microsoft excell*. Selanjutnya,

dilakukan uji validitas dengan membandingkan hasil kode diagnosis dari rumah sakit dengan hasil kode yang ditetapkan oleh *expert coder*. Kemudian data hasil *checklist* observasi ketepatan kode diagnosis dianalisis menggunakan aplikasi *microsoft excell* untuk menampilkan prosentase ketepatan kode diagnosis dan prosentase ketidaktepatan berdasarkan karakter. Kriteria ketidaktepatan kode dilihat dari karakter 1 sampai dengan karakter 4 dan tidak tepat sama sekali.

2. Analisis data

Menurut Sugiyono (2020) Analisis data adalah kegiatan mendeskripsikan serta menggambarkan karakteristik sebuah variabel data. Pada penelitian ini yang menggunakan analisis deskriptif, untuk mendeskripsikan dari variabel yang diteliti. Hasil perbandingan kode rumah sakit dan kode *expert coder* tersebut kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel prosentase ketepatan, dan dijelaskan menggunakan narasi deskriptif untuk menggambarkan hasil ketepatan kode diagnosis yang diteliti

I. Etika

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Berdasarkan nomor surat KEPK/RSUD/NAS/64/VI/2025, Penelitian ini berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan dan *anonimitas* data pasien. Data rekam medis yang digunakan telah disesuaikan agar tidak memuat identitas personal (*de-identification*) sesuai prinsip *confidentiality*. Peneliti memastikan bahwa penggunaan data telah memperoleh izin resmi dari rumah sakit melalui surat izin penelitian. Dalam konteks ini, prinsip “*autonomy*” ditegakkan dengan memastikan bahwa setiap pihak terkait memahami tujuan penelitian dan tidak berada dalam tekanan atau paksaan.

2. Memenuhi aspek keadilan

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip keadilan dalam pemilihan data dan analisis, yaitu tidak adanya perlakuan diskriminatif terhadap jenis diagnosis dan status pasien. Semua data dianalisis dengan kriteria yang adil.

3. Memenuhi aspek kemanfaatan atau tidak merugikan

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi ilmiah terhadap peningkatan kualitas sistem pengodean diagnosis di rumah sakit, yang berakibat pada efisiensi klaim pelayanan kesehatan dan evaluasi mutu. Risiko penelitian sangat minim karena tidak melibatkan intervensi langsung terhadap pasien, serta tidak menggunakan data identitas personal. Penelitian dilakukan dengan prinsip kehati-hatian agar tidak menimbulkan dampak negatif terhadap individu atau institusi..

J. Jalannya Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. Persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini yaitu studi pendahuluan, penyusunan proposal, ujian proposal dan pengurusan surat izin penelitian. Pada tahap persiapan, penelitian melakukan studi pendahuluan di RSUD Nyi Ageng Serang. Pada tahap ini peneliti mulai merumuskan masalah dan merencanakan instrumen yang dibutuhkan untuk pengumpulan data pada saat penelitian.

Peneliti menyusun proposal dan mengikuti ujian proposal, kemudian peneliti mengurus surat izin penelitian. Selanjutnya surat izin penelitian surat proposal yang telah disetujui oleh dosen penguji dan pembimbing diserahkan ke RSUD Nyi Ageng Serang. Pihak Rumah Sakit menyetujui izin penelitian dan memberikan surat balasan untuk melakukan penelitian di RSUD Nyi Ageng Serang.

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan peneliti mulai melakukan pengumpulan data. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan peneliti yaitu berupa observasi dibagian *coding* di RSUD Nyi Ageng Serang.

3. Penyusunan laporan

Pada tahap ini, peneliti melakukan analisis observasi yang telah dilakukan sebelumnya. Data-data tersebut dipilah-pilah untuk mendapatkan data yang mendukung dalam penyusunan laporan penelitian. Selanjutnya peneliti mulai Menyusun laporan penelitian. Setelah revisi-revisi, peneliti selanjutnya dapat mengajukan persetujuan sidang hasil dan

mempresentasikan Karya Tulis Ilmiah dan terakhir merevisi hasil akhir laporan penelitian sebelum mengumpulkan laporan yang sudah disetujui.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA