

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Tulis Imiah

Metode penelitian adalah langkah atau kegiatan dalam informasi sehingga memperoleh data agar bisa diolah dan dianalisis. Artinya metode penelitian adalah bagaimana peneliti membuat gambaran secara komprehensif (Sahir, 2022). Metode penelitian deskriptif kuantitatif adalah metode survey. Metode ini menitikberatkan penelitian pada kondisi saat ini dan menentukan faktor penyebab dari masalah yang ada saat ini (Henny et al., 2019). Studi deskriptif kuantitatif dilakukan dengan cara mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data untuk memahami fenomena yang sedang diteliti.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis Rumah Sakit Daerah Nyi Ageng Serang, Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Nyi Ageng Serang yang berlokasi di Jl. Sentolo Nanggulan, Bantar Kulon, Banguncipto. Kec. Sentolo, Kab. Kulon Progo, Daerah istimewa Yogyakarta.

2. Waktu Kegiatan

Waktu penelitian ini dilakukan mulai dari bulan juli pada tahun 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien BPJS kasus *External Cause* unit IGD pada bulan November 2024 sebanyak 53 pasien

2. Sampel

Penelitian ini diambil dengan metode total sampling pada bulan November menggunakan sebanyak 11 berkas

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Metode Pengumpulan
Tingkat Ketepatan Pengkodean	Persentase rata-rata ketepatan pengkodean diagnosis external cause yang dihitung berdasarkan 6 elemen pengkodean kualitas data, yaitu: reliability, completeness, timeliness, accuracy, relevancy, dan legibility	-Rata-rata total persentase dari keenam elemen	Presentase	Rekapitulasi hasil observasi dokumen rekam medis dan analisis per elemen
Reliability	Tingkat konsistensi berdasarkan kasus yang sama dikode oleh koder yang berbeda dan menghasilkan kode yang sama	-Hasil coding sama jika dikodekan oleh koder yang berbeda -Tidak ada perbedaan antar koder untuk diagnosis serupa	Nominal 1. Tidak tepat 2. Tepat	Observasi
Completeness	Tingkat kelengkapan kode diagnosis dan tindakan yang dicantumkan oleh petugas koding dalam dokumen rekam medis	-Terdapat kode diagnosis utama -Terdapat kode diagnosis external cause -Terdapat kode tindakan (jika ada)	Nominal 1. Tidak tepat 2. Tepat	Observasi dokumen rekam medis
Timeliness	Tingkat ketepatan waktu dalam proses pengkodean diagnosis external cause oleh petugas koding sesuai standar waktu yang ditetapkan.	-Pengkodean dilakukan maksimal 1 x 24 jam	Nominal 1. Tidak tepat 2. Tepat	Observasi

Accuracy	Tingkat kesesuaian antara kode diagnosis dan external cause yang diberikan oleh koder dengan isi rekam medis dan pedoman ICD-10	-Kode sesuai dengan diagnosis dokter -Karakter ke-1,2, dan 3 -Karakter ke-4 digunakan (lokasi kejadian) -Karakter ke-5 digunakan (aktivitas)	Nominal 1. Tidak tepat 2. Tepat	Observasi & pencocokan dengan ICD-10
Relevancy	Tingkat kesesuaian kode diagnosis external cause dengan kejadian yang dialami pasien dan kelayakannya untuk mendukung klaim BPJS.	-Kode sesuai dengan informasi kejadian (lokasi dan aktivitas) -Kode dapat digunakan untuk pengajuan klaim BPJS (tidak pending atau ditolak)	Nominal 1. Tidak tepat 2. Tepat	Observasi
Legibility	Tingkat keterbacaan informasi medis yang menjadi dasar proses pengkodean, mencakup informasi penyebab cedera, aktifitas, dan lokasi.	- Informasi lokasi dan aktivitas terbaca dan tidak ambigu	Nominal 1. Tidak tepat 2. Tepat	Observasi langsung dokumen rekam medis

E. Alat dan Teknik Pengumpulan Data.

1. Alat pengumpulan data:

a) Lembar observasi.

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2020).

Tabel 3. 2 Lembar Observasi Elemen *Reliability*

Reability				
No	No. Rm	Hasil Coder 1	Hasil Coder 2	Keterangan
1				
2				Dst.

Tabel 3. 3 Lembar Observsi Elemen *Completeness*

Completeness					
No	No. RM	Kode Diagnosa Utama	Kode Diagnosa Sekunder	Kode tindakan(Bila ada)	Keterangan
1					
2					

Tabel 3. 4 Lembar Observasoi Elemen *Accuracy*

Accuracy					
No	No. RM	Diagnosis	Kode Temuan Koder	Kode Mahasiswa	Keterangan
1					
2					

Tabel 3. 5 Lembar Observasoi Elemen *Timeliness*

Timeliness				
No	No. RM	Penetapan kode diagnosis dan tindakan 1x24 jam setelah selesai pelayanan		Keterangan
		Tepat	Tidak Tepat	
1				Dilakukan 1x24 jam setelah pasien mendapatkan pelayanan

Tabel 3. 6 Lembar Observasi Elemen *Relevancy*

Relevancy				
No	No.Rm	Kode Diagnosa dan Tindakan	Hasil Klaim BPJS	Keterangan
1				

Tabel 3. 7 Lembar Observasoi Elemen *Legibility*

Legibility					
No	No. RM	Nama form	Diagnosis dan tindakan	Kode temuan koder	Keterangan
1					
2					

b) Wawancara tidak terstruktur dengan petugas rekam medis.

2. Metode pengumpulan data:

a) Melihat dokumen rekam medis

Melakukan penelusuran terhadap isi rekam medis pasien yang memiliki diagnosis *external cause*. Tujuannya untuk memastikan bahwa diagnosis *external cause* benar benar

tercantum dalam dokumen medis dan sudah dilakukakan proses pengkodean oleh petugas.

- b) Observasi terhadap rekam medis yang telah dikode.
Melakukan observasi langsung terhadap hasil pengkodean diagnosis external cause yang ada dalam berkasn rekam medis. Observasi dilakukan dengan menggunakan lembar cheklist yang memuat indikator *reliability*, *completeness*, *timeliness*, *accuracy*, *relevancy*, dan *legibility*.
- c) Wawancara dengan petugas koding terkait proses pengkodean.
Wawancara dilakukan kepada petugas koding yang terlibat langsung dalam proses pengkodean diagnosis external cause. Dengan tujuan untuk mengonfirmasi temuan dari hasil observasi.
- d) Dokumentasi untuk melihat SOP dan pedoman koding yang digunakan. Dengan tujuan untuk membandingkan antara Pelaksanaan dilapangan dengan standar prosedur yang harusnya diterapkan.

F. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan dan kesahan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan variabel data yang diteliti secara tepat (Adiputra et al., 2021). Validitas yang digunakan yaitu *content validity* berdasarkan aspek ketepatan.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan kembali secara berulang (Adiputra et al., 2021). Reliabilitas yang digunakan adalah metode

inter-rater yaitu membandingkan hasil coding diagnosis yang dilakukan oleh koder berbeda pada kasus yang sama.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang ditemukan dari hasil observasi, wawancara petugas coding dilapangan, dan checklis akan diolah dengan tahapan berikut:

a) *Editing*

Proses pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi data yang dikumpulkan, termasuk pengecekan ulang kode diagnosis dengan ICD-10 dan kesesuaian karakter ke-4 dan ke-5.

b) *Calculating*

Menghitung skor persentase dari hasil lembar observasi. Cara penskoran yaitu dengan menghitung persentase dari hasil ketepatan dan ketidaktepatan yang dari lembar Observasi.

Dengan rumus: $Kode\ tepat = \frac{jumlah\ kode\ tepat}{jumlah\ sampel} \times 100\%$

Tepat apabila hasil pengkodean sesuai dengan diagnosis medis dan pedoman ICD- 10.

Tidak tepat apabila apabila hasil pengkodean tidak sesuai dengan diagnosis medis atau terdapat kesalahan pengkodean.

c) *Entry Data*

Data yang ditemukan dari hasil observasi dilapangan dikoding lalu ditabulasikan menggunakan Microsoft excel dan Microsoft word.

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 ketepatan kode dari elemen *reliability*, *completeness*, *timeliness*, *accuracy*, *relevancy*, dan *legibility* dianalisis lalu disajikan dalam bentuk table presentase, dan dijelaskan menggunakan narasi deskriptif untuk menggambarkan hasil ketepatan kode diagnosis yang diteliti.

H. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah seperangkat prinsip etis yang diterapkan pada setiap aktivitas penelitian yang melibatkan interaksi antara peneliti, subjek yang diteliti, dan masyarakat yang terpengaruh oleh hasil penelitian itu (Azzaiman, 2024).

Pada buku (Sukamerta, 2017) Dalam sebuah penelitian ada empat aspek yang harus dipegang yaitu:

1. Menghormati orang (*respect for person*)

Ketika menunjukkan rasa hormat atau penghargaan kepada orang lain, seseorang harus mempertimbangkan sejumlah faktor, seperti:

- a) Para peneliti harus memberikan pemikiran yang cermat terhadap potensi risiko dan penyalahgunaan pekerjaan.
- b) Perlindungan diperlukan untuk subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian.

2. Manfaat (*beneficence*)

Hal ini diantisipasi bahwa penelitian akan memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko atau kerugian bagi peserta studi. Akibatnya, kesehatan dan keselamatan subjek penelitian harus dipertimbangkan dalam desain penelitian. Hal ini diantisipasi bahwa penelitian akan memaksimalkan keuntungan dan meminimalkan risiko atau kerugian bagi peserta penelitian.

3. Tidak membahayakan subyek penelitian (*nonmaleficence*)

Seperti yang telah dinyatakan, penelitian perlu menurunkan risiko atau kerugian bagi peserta studi. Memperkirakan kemungkinan hasil

studi sangat penting bagi peneliti untuk menghindari bahaya berbahaya bagi peserta penelitian.

4. Keadilan (*justice*).

Kerahasiaan didefinisikan sebagai memberikan jaminan mengenai privasi temuan studi, informasi, dan masalah lainnya. Peneliti menjamin anonimitas semua informasi yang dikumpulkan, dan hanya kumpulan data spesifik yang akan dibagikan sehubungan dengan temuan penelitian.

I. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. Persiapan

Persiapan dimulai dari menentukan judul, studi pendahuluan, penyusunan proposal, ujian proposal, dan revisi pada proposal

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan dimulai dari pengajuan surat izin penelitian, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, konsultasi terhadap pembimbing, dan ujian hasil.

3. Penyusunan laporan

Menyusun laporan penelitian, merevisi laporan, dan pengumpulan karya tulis Ilmiah.