BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *mix method* yaitu kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan dengan pendekatan *retrospektif.* Peneliti menganalisis persentase keakuratan dan ketidakuratan kode diagnosis dengan mengamati hasil kode diagnosis pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri. Selain itu peniliti juga menganalisis faktor-faktor ketidakakuratan kode diagnosis penyakit berdasarkan ICD 10 triwulan I tahun 2024 di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri berdasarkan 5 unsur manajemen (*Man, Money, Methode, Material,* dan *Machine*). Dengan pendekatan secara retrospektif peneliti melakukan penelitian terhadap dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri pada Triwulan I yakni pada bulan Januari-Maret 2024.

3.2 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini, variable yang akan diteliti adalah ketidakakuratan kodefikasi penyakit pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri dan faktor faktor penyebab ketidakakuratan kodefikasi penyakit pada pasien rawat inap di Rumah Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	***Definisi Operasional***	***Alat Ukur***	***Cara Pengukuran***	***Skala Data***	***Hasil Ukur***
Ketidakakuratan kode diagnosis penyakit pada pasien rawat inap	Pemberian kode diagnosis pada dokumen rekam medis pasien rawat inap yang tidak akurat sesuai dengan kaidah pengkodean yang ada ICD 10 Vol. 1, 2, dan 3 serta hasil validasi dari validator ahli koding. Sesuai dengan ICD 10 adalah kode yang akurat merupakan kode yang dituliskan hingga karakter ke-3 atau ke-4, atau sampai diketahui diagnosis yang lebih	Lembar *checklist* dokumen rekam medis, Lembar validator keakuratan dan ketidakakuratan kode diagnosis, dan ICD 10 Vol 1, 2, dan 3	Observasi Diberi nilai '1' jika kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis berdasarkan ICD-10 baik karakter ke-3 atau karakter ke-4 akurat dan kode telah divalidasi oleh validator ahli koding. Diberi nilai '0' jika kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis berdasarkan ICD-10 baik karakter ke-3 atau karakter ke-4 tidak	Nominal	0 = Tidak Akurat 1 = Akurat

Variabel	*Definisi Operasional*	*Alat Ukur*	*Cara Pengukuran*	*Skala Data*	*Hasil Ukur*
	spesifik, baik dari jenis penyakitnya maupun penyebab dari penyakit tersebut.		akurat dan kode telah divalidasi oleh validator ahli koding.		
Faktor- faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis penyakit pada dokumen rekam medis rawat inap	Hal-hal yang menyebabkan kode diagnosis pada dokumen rekam medis pasien rawat inap tidak akurat pada Vol. 1, 2, dan 3 yang meliputi faktor 5 M (*Man, Money, Methode, Material, Machine*)	Pedoman wawancara dan lembar observasi	Wawancara dan Observasi	Deskriptif	Deskriptif yang akan dituangkan pada lembar wawancara
Faktor *Man*	Sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan kodefikasi penyakit dengan mengidentifikasi koder meliputi latar	Pedoman wawancara	Wawancara	Deskriptif	Deskriptif yang akan dituangkan pada lembar wawancara

Variabel	*Definisi Operasional*	*Alat Ukur*	*Cara Pengukuran*	*Skala Data*	*Hasil Ukur*
	belakang pendidikan, lama bekerja, dan pelatihan.				
Faktor *Money*	Dana yang digunakan untuk mengikuti seminar atau pelatihan kodefikasi dan pengadaan sarana prasarana penunjang kodefikasi, seperti rumah sakit pernah/tidak memberi fasilitas koder untuk mengikuti seminar atau pelatihan kodefikasi.	Pedoman wawancara	Wawancara	Deskriptif	Deskriptif yang akan dituangkan pada lembar wawancara
Faktor *Methode*	Prosedur pelaksanaan kodefikasi penyakit seperti SOP atau kebijakan tentang kodefikasi penyakit.	Pedoman wawancara dan lembar observasi	Wawancara dan Observasi	Deskriptif	Deskriptif yang akan dituangkan pada lembar wawancara

Variabel	*Definisi Operasional*	*Alat Ukur*	*Cara Pengukuran*	*Skala Data*	*Hasil Ukur*
Faktor *Material*	Komponen yang digunakan dalam proses kodefikasi penyakit seperti keterbacaan penulisan diagnosis pada dokumen rekam medis pasien rawat inap	Pedoman wawancara dan lembar observasi	Wawancara dan Observasi	Deskriptif	Deskriptif yang akan dituangkan pada lembar wawancara
Faktor *Machine*	Alat yang digunakan untuk proses kodefikasi penyakit seperti ICD 10 Vol. 1, 2, dan 3.	Pedoman wawancara dan lembar observasi	Wawancara dan Observasi	Deskriptif	Deskriptif yang akan dituangkan pada lembar wawancara

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini terdiri dari seluruh dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri pada triwulan I tahun 2024 sebanyak 2.816 dokumen rekam medis yang didapatkan dari jumlah data kunjungan pasien rawat inap. Sedangkan untuk populasi informan berjumlah 13 orang petugas rekam medis dengan 2 orang petugas yang bertugas sebagai koder.

3.4.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 2.816 dokumen rekam medis rawat inap pada triwulan I tahun 2024 di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri. Penentuan besar sampel penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin

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

Keterangan:

n : Sampel

N : Jumlah Populasi

e : Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir;

e = 0,1 atau 10% untuk populasi jumlah besar

e = 0,2 atau 20% untuk populasi jumlah kecil

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

$$n = \frac{2.816}{1 + (2.816(0,1))^2}$$

$$n = \frac{2.816}{1 + (2.816(0,01)}$$

$$n = \frac{2.816}{29,16} = 96, 57$$

Berdasarkan rumus perhitungan sampel menghasilkan sejumlah 96, 57 jika dibulatkan menjadi 97 sampel rekam medis rawat inap. Pengambilan 97 menggunakan teknik *simple random sampling* dilakukan dengan mengambil sampel dengan melakukan pengundian nomor dokumen rekam medis pasien rawat inap triwulan I 2024 secra acak dengan bantuan *Microsoft excel* menggunakan fitur *analysis data* yang terdapat pada *Microsoft excel*.

Sedangkan sampel yang dipilih sebagai informan untuk wawancara menggunakan teknik *purposive sampling*, yakni memilih kasus yang informatif berdasarkan strategi dan tujuan yang telah ditetapkan peneliti dan jumlahnya tergantung pada tujuan dan sumberdaya. Informan yang diambil berjumlah 2 orang petugas koder dari jumlah total populasi yang terdiri atas 13 petugas rekam medis.

3.5 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam mendukung pengumpulan data penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan adalah:

1) Pedoman wawancara

   Wawacara disini untuk menganalisis faktor 5 M (*Man, Money, Methode, Material, Machine*) yang menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur dengan:

   a. Menentukan tujuan umum dan tujuan khusus sesuai dengan tema yang telah ditetapkan
   b. Menyusun kisi-kisi pedoman untuk menyusun pertanyaan
   c. Membuat pertanyaan berdasarkan rician masalah
   d. Melakukan revisi (jika diperlukan)

2) Lembar *checklist*

   Lembar *checklist* digunakan dalam memasukkan hasil observasi dokumen rekam medis pasien rawat inap triwulan I tahun 2024

   Keterangan:

   (*) : Beri tanda *checklist* (√) [tabel yang bertuliskan akurat/tidak akurat]

(0) : Kode tidak akurat

(1) : Kode akurat

3) Lembar observasi

Lembar obervasi digunakan peneliti untuk pengumpulan data dari pengamatan secara langsung pada objek penelitian melaui observasi dan wawancara. Pada lembar observasi berisi penarikan kesimpulan dan bentuk validasi data penelitian melaui observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan.

4) Alat tulis

Alat tulis digunakan dalam mengisi lembar checklist setelah dilakukan penelitian. Alat tulis yang digunakan peneliti berupa bolpoin, lembar *checklist*, lembar observasi, dan lembar pedoman wawancara.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

i. Wawancara

Wawancara yang digunakan dalam menelitian ini adalah wawancara semi terstruktur yaitu proses wawancara yang berlangsung dengan pedoman wawancara yang dilakukan terhadap 2 orang petugas koder sebagai informan di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri.

ii. Observasi

Observasi atau pengamatan dilakukan dengan melihat objek yang akan diteliti secara langsung yaitu di bagian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri. Observasi dokumen rekam medis dalam rangka penentuan keakuratan kode diagnosis yang akan di koreksi oleh verifikator sebagai dasar untuk memverifikasi kode diagnosis yang ada dengan memberikan hasil lembar observasi yang berisi SOAP dan kode diagnosisnya.

3.6 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses mengubah data menjadi sebuah nformasi yang dapat dipahami serta diterima. Teknik pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan bantuan komputer (Notoatmojo, 2010). Proses pengolahan data melalui komputer yakni:

1. *Editing*

   Kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan data berdasarkan hasil observasi.

2. *Coding*

   Pemberian kode dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka untuk memudahkan dalam entry data. Data yang diubah pada penelitian ini merupakan data yang berkaitan dengan keakuratan kode diagnosis pada dokumen rekam medis pasien rawat inap triwulan I tahun 2024 yang telah divalidasi oleh tim ahli/validator koding, yaitu berupa kata ‘akurat’ dan ‘tidak akurat’. Kata ‘akurat’ diubah menjadi angka ‘1’, sedangkan kata ‘tidak akurat’ diubah menjadi angka ‘0’. Untuk bagian nomor rekam medis akan diganti DRM 1, DRM 2, dan seterusnya. Sedangkan untuk informan diubah menjadi informan 1 dan informan 2.

3. Memasukkan data (*data entry*) atau *processing*

   Proses memasukkan data yang telah dikode ke dalam software komputer. Data dapat dimasukkan ke dalam *microsoft excel* ataupun aplikasi *entry data* yang sering digunakan dalam penelitian yakni SPSS.

4. Pembersihan data (*cleaning*)

Pengecekan kembali data-data yang sudah dimasukkan supaya tidak terjadi adanya kesalahan dan ketidaklengkapan. Apabila terjadi kesalahan, maka harus dilakukan koreksi atau pembetulan.

3.6.2 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui hasil distribusi frekuensi dan persentasi dari hasil distribusi frekuensi. Kategori pada keakuratan kode diagnosis penyakit pasien rawat inap triwulan I tahun 2024 ini adalah akurat dan tidak akurat.

3.7 Tempat dan Jadwal Penelitian

3.7.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri yang beralamat di Jl. Mayjend Sungkono No.44, Semampir, Kec. Kota, Kota Kediri, Jawa Timur.

3.7.2 Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember-Februari 2024 di Rumah Sakit Tk IV DKT Kediri.

3.8 Tahap Penelitian



Gambar 3.1 Tahap Penelitian