

BAB 5

METODOLOGI PENELITIAN

5.1. *Desain Study*

Desain penelitian ini menggunakan desain study *cross sectional* yaitu penelitian non-eksperimental yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek yang dihasilkan. Penelitian ini melihat perbedaan nilai dua sampel yang independen yaitu pengetahuan petugas kesehatan mengenai rekam medis dengan timbulnya variabel dependen kelengkapan rekam medis rawat jalan, dan mutu pelayanan rekam medis berdasarkan penilaian petugas kesehatan yang terdiri atas *Standard Operating Procedure*; fasilitas dan peralatan rekam medis; pengembangan staf dan program pendidikan rekam medis dengan variabel dependen yaitu kelengkapan rekam medis rawat jalan.

5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di RS. Siaga Raya- Jakarta Selatan dengan melakukan analisis kuantitatif terhadap kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan bulan Juni 2007 sampai bulan Mei 2008 dan menyebarkan kuesioner kepada Petugas kesehatan yang terdapat pada Bidang Perawatan dan Pelayanan Medis. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2008 sampai dengan bulan Juni 2008.

5.3. Populasi dan Sampel Penelitian

5.3.1. Populasi dan Sampel Rekam Medis Rawat Jalan

Populasi kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan adalah seluruh rekam medis pasien rawat jalan di RS. Siaga Raya, Jakarta Selatan dalam kurun waktu periode bulan Juni 2007 sampai bulan Mei 2008. Unit sampel adalah rekam medis rawat jalan umum RS. Siaga Raya. Penarikan sampel dilakukan secara random sederhana.

Besar sampel dihitung berdasarkan rumus:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P (1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

P= Estimasi proporsi

Z = nilai Z pada derajat kepercayaan $1-\alpha/2$

d= simpangan mutlak

Besar sampel menggunakan derajat kepercayaan 95%, simpangan mutlak 10% dan estimasi proporsi sebesar 50% (karena proporsi tidak diketahui, maka dipakai proporsi maksimal yaitu 50%) maka didapatkan hasil besar sampel adalah 97 untuk mengantisipasi kekurangan, maka Peneliti mengambil sampel sebanyak 100 rekam medis.

5.3.2. Populasi dan Sampel Petugas Kesehatan

Populasi petugas kesehatan adalah seluruh petugas kesehatan RS. Siaga Raya pada Bidang Perawatan dan Pelayanan Medis pada tahun 2008 yang berjumlah 59 orang. Alasan Peneliti mengambil populasi ini adalah karena tanggungjawab terhadap rekam medis tidak terletak pada dokter atau petugas rekam medis saja tetapi pada petugas kesehatan (medis). Perhitungan jumlah sampel dilakukan dengan memakai open-epi untuk *finite* population berdasarkan rumus:

$$n = [DEFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N= populasi

Z = nilai Z pada derajat kepercayaan $1-\alpha/2$

P = proporsi petugas kesehatan yang mengisi rekam medis

d= simpangan mutlak

Besar sampel menggunakan derajat kepercayaan 90%, simpangan mutlak 15% dan estimasi proporsi sebesar 10.17% yang merupakan proporsi petugas kesehatan di Bidang Perawatan dan Pelayanan Medik yang berhubungan dengan kelengkapan rekam medis rawat jalan diantaranya adalah 2 orang dokter, 3 petugas TPP, dan 1 orang petugas rekam medis yang bertugas untuk meng-coding rekam medis. Sedangkan DEFF yang digunakan adalah 1 karena random sampling (open-

epi) maka Peneliti mengambil sampel sebanyak 10 Petugas Kesehatan di Bidang Perawatan dan Pelayanan Medis.

5.4. Pengumpulan data

Penulis mengumpulkan data primer yaitu dengan cara menghitung kelengkapan rekam medis sebanyak 100 sampel rekam medis RS. Siaga Raya bulan Juni 2007 sampai bulan Mei 2008 secara acak. Dan mewawancarai sejumlah responden yang terdapat pada Bidang Perawatan dan Pelayanan Medik dengan menggunakan kuesioner yang disesuaikan berdasarkan Pedoman Akreditasi Rumah Sakit mengenai Pelayanan Rekam Medis hasil dari skoring kuesioner tersebut merupakan penilaian mutu pelayanan rekam medis berdasarkan penilaian responden.

5.5. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan tahap:

1. Editing

Tahap ini merupakan kegiatan penyuntingan data Rekam Medis dan Kuesioner Petugas Kesehatan yang telah terlampir dengan cara memeriksa kelengkapan data setiap variable dan kesalahan pengambilan data Rekam Medis. Editing data dilakukan oleh peneliti, bila terdapat kekuranglengkapan atau kesalahan pengisian data Rekam Medis.

2. Coding

Setelah dilakukan editing data, selanjutnya dilakukan proses pemberian kode (coding) pada setiap variabel dengan tujuan untuk memudahkan dan menganalisa.

3. Entry

Entry adalah proses memasukan data dari Rekam Medis ke dalam komputer dengan menggunakan perangkat lunak.

4. Cleaning

Cleaning data adalah proses membersihkan data dengan tujuan menghilangkan data ekstrim yang akan mengganggu proses analisa.

5.6. Analisa Data

Dalam melakukan analisa data lebih banyak menggunakan perangkat komputer dengan perangkat lunak

1. Univariat

Analisis univariat merupakan langkah awal analisis setiap variabel dalam penelitian untuk melihat gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut karakteristik yang diteliti. Penyajian analisis univariat berupa tabel dan grafik. Pada penelitian ini analisis univariat terdiri atas:

- a. Gambaran dan distribusi variabel penelitian
- b. Skoring Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan, Skoring Pengetahuan Petugas Rumah Sakit, Skoring Mutu Pelayanan Rekam Medis
- c. Kategorisasi berdasarkan skor kelengkapan rekam medis rawat jalan, skor pengetahuan petugas rumah sakit, skor mutu pelayanan rekam medis.

Kategorisasi skor tersebut terdiri atas:

1. Baik apabila skor > 75
2. Cukup Lengkap (60-75)
3. Kurang Lengkap (< 60)

Kategori tersebut berdasarkan kriteria penilaian kelulusan akreditasi yaitu apabila mempunyai skor nilai rata-rata di atas 75%, rumah sakit yang lulus bersyarat (skor 60-75%) atau tidak lulus (skor di bawah 60%)

2. Uji Signifikansi Perbedaan Dua Sampel yang Independen

Uji Signifikansi Perbedaan Dua Sampel yang Independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Mann-Whitney karena uji Mann-Whitney dapat digunakan untuk menguji signifikansi hipotesis komparatif 2 sampel independen bila datanya berbentuk ordinal, dan untuk 2 sampel yang berukuran tidak sama. Jika data penelitian berbentuk interval, maka data tersebut perlu diubah dahulu dalam bentuk data ordinal.

Terdapat 2 rumus Mann-Whitney yang digunakan yaitu:

$$U1 = n1.n2 + \frac{1}{2} \{n1 (n1+1)\} - R1$$

dan

$$U2 = n1.n2 + \frac{1}{2} \{n2 (n2+1)\} - R2$$

Di mana:

N1= jumlah sampel 1

U2= Jumlah peringkat 2

N2= jumlah sampel 2

R1= Jumlah rangking pada sampel n1

U1= Jumlah peringkat 1

R2= Jumlah rangking pada sampel n2

Dari kedua rumus di atas dipilih nilai yang paling kecil. Harga U yang paling kecil tersebut digunakan untuk pengujian dan membandingkan dengan U table. (Sulaiman, 2002)

5.7. Penyajian Data

Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk:

1. Bentuk Tulisan atau Narasi

Data disajikan dalam bentuk textual atau narasi yang merupakan penjelasan dari tabel/ grafik.

2. Tabel

Tabel berisi informasi tentang data yang diatur dalam bentuk baris dan kolom. Semua informasi kuantitatif dapat ditampilkan dalam bentuk tabel. Tabel bermanfaat untuk memperlihatkan pola, kecenderungan, kekhususan, perbedaan, dan hubungan lain yang ada pada data. Tabel juga merupakan dasar untuk membuat tampilan yang lain, seperti grafik dimana beberapa rincian informasi mungkin hilang namun tampilan jadi mudah dimengerti.