

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observational descriptive*, dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yakni menekankan pada waktu observasi hanya satu kali yakni saat itu saja (Nursalam, 2009). Penelitian ini menggunakan skala data nominal dan menghasilkan data kuantitatif.

#### B. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah sekelompok individu atau obyek yang memiliki karakteristik sama atau hampir sama, yang mungkin diamati atau diteliti (Imron dan Munif, 2010). Populasi yang dijadikan obyek penelitian oleh peneliti adalah Puskesmas Propinsi DIY.

##### 2. Sampel

Sampel yang dituju oleh peneliti adalah Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta, Puskesmas Temon Kabupaten Kulonprogo, dan Puskesmas Dlingo I Kabupaten Bantul. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan penentuan sampel berdasarkan *Professional Judgment*, yakni teknik penentuan sampel yang memberikan hak kepada peneliti untuk memilih responden atau obyek penelitian berdasarkan pertimbangan subyektifnya, dan dianggap mampu memberikan informasi memadai guna menjawab pertanyaan penelitian (Sastroasmoro dan Ismael, 2008). Pertimbangan yang digunakan oleh peneliti :

- (1) Puskesmas dengan pelayanan rawat inap 24 jam, sehingga puskesmas ini memiliki akses yang lebih jauh kepada pusat pelayanan kesehatan lainnya terutama rumah sakit yang nantinya dapat mempengaruhi angka kunjungan
- (2) Setiap puskesmas telah mewakili dari masing-masing pemetaan wilayah *urban, sub urban, dan rural*
- (3) Puskesmas memiliki jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan ideal sebanyak 10.000 peserta atau dalam range 10.000-15.000 peserta

### 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### a) Kriteria Inklusi

- 1) Puskesmas yang telah terakreditasi atau telah diakreditasi untuk akreditasi sehingga memiliki standar yang telah memenuhi kelayakan dan kelengkapan fasilitas
- 2) Puskesmas yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- 3) Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap 24 jam
- 4) Puskesmas dengan jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan ideal, yakni 10.000 atau dalam *range* 10.000 – 15.000 jiwa untuk 1 orang dokter gigi

#### b) Kriteria Eksklusi

- 1) Puskesmas yang menolak dijadikan tempat dan sasaran penelitian

## C. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1. Lokasi Penelitian

- a) Puskesmas Mergangsan, Kota Yogyakarta
- b) Puskesmas Temon I, Kabupaten Kulonprogo
- c) Puskesmas Dlingo I, Kabupaten Bantul

## 2. Waktu Penelitian

Penelitian berlangsung sejak Juni 2015 sampai dengan selesai

### **D. Variabel dan Definisi Operasional**

#### 1. Variabel

- a. Variabel Penelitian : *utilization rate*
- b. Variabel Terkendali : pelayanan kesehatan gigi dan mulut pasien BPJS Kesehatan dari 1 Januari – 31 Desember 2014
- c. Variabel Tak Terkendali:
  - 1) Jenis Kelamin
  - 2) Umur
  - 3) Jenis Pekerjaan
  - 4) Tingkat Pendidikan

#### 2. Definisi Operasional

##### ***Utilization rate***

Angka yang menunjukkan tingkat pendayagunaan suatu pelayanan kesehatan, khususnya bidang kedokteran gigi. Data UR diperoleh dengan cara telaah dokumen rekam medis pasien BPJS Kesehatan di poli gigi puskesmas selama tahun 2014. Data yang diperoleh berupa angka kunjungan pasien poli gigi, jenis penyakit, dan jenis tindakan. Rasio perbulannya diperoleh dari jumlah kunjungan pasien ke poli gigi dalam satu bulan dibagi dengan jumlah seluruh peserta BPJS Kesehatan pada bulan tersebut kemudian dikalikan 100%, yang nantinya akan menggunakan skala data nominal.

### E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah data sekunder yang berupa rekam medis. Data yang nantinya diolah dari instrumen penelitian, adalah : (1) waktu/tanggal kunjungan, (2) identitas pasien, (3) jenis penyakit, dan (4) jenis tindakan. Penilaian instrumen ini menggunakan tabel koding penyakit dan koding tindakan yang akan dibuat berdasarkan Panduan Praktek Klinis bagi dokter gigi dalam Permenkes N0.HK 02.02/MENKES/62/2015 dalam memudahkan pengolahan data.

Tabel 3.1 koding data penyakit gigi dan mulut berdasarkan Panduan Praktek Klinis bagi dokter gigi dalam Permenkes N0.HK 02.02/MENKES/62/2015

Jenis Penyakit		Jenis Tindakan	
Kode ICD 10	Diagnosa	Kode ICD CM 9	Treatment
K00	Persistensi desidui	89.31a	Observasi Konsultasi
K01	Impaksi gigi	24.99a	Premedikasi Medikasi/obat
K02	Karies	96.54	Scalling Polishing
K03	Atrisi gigi Erosi gigi Abrasi gigi Deposit/accretion Dentin sensitive Stain eksternal	23.2	Tumpatan Inlay Mahkota
K04.1	Hiperemi pulpa Pulpitis akut Pulpitis reversibel	23.70	Pupl capping
K04.2	Pulpitis irreversibel Pulpa nekrose Abses periapikal	24.99b	Devitalisasi
K05	Gingivitis akut Periodontitis agresif Periodontitis kronis	24.00	Trepanasi Incisi
K08	Kehilangan gigi Sisa akar	23.09	Ekstraksi gigi
K12	Kelainan Mukosa : Ulcer recurrent	89.31b	Rujuk : Spesialis

	Traumatic ulcer Angular cheilitis Herpes simplex Candidiasis Erythema multiform		Orthodontik Rontgen
B00	Penyakit lainnya Fraktur gigi Maloklusi Anomali gigi dan lain-lain	99.97	Protesa

## F. Cara Kerja Penelitian

### 1. Tahap Pra Penelitian

- a. Studi pendahuluan untuk menentukan sampel dari populasi yang awalnya telah dipilih oleh peneliti
- b. Penyusunan proposal dan studi pustaka
- c. Pembuatan tabel koding data jenis penyakit dengan jenis tindakan berdasarkan ICD 10 dan ICD CM 9 Panduan Praktek Klinis bagi dokter gigi dalam Permenkes N0.HK 02.02/MENKES/62/2015

### 2. Tahap Penelitian

- a. Peneliti ke puskesmas dengan mengikuti prosedur penelitian yang diberlakukan pada wilayah kerja puskesmas
- b. Peneliti membuat *inform consent* dengan pihak puskesmas terkait pengambilan data rekam medis yang telah diatur sedemikian rupa kerahasiaannya oleh permenkes, sehingga didapatkan izin dari puskesmas terkait data apa saja yang boleh dikeluarkan dan tidak boleh dikeluarkan

- c. Peneliti memasukkan data rekam medis tersebut ke dalam tabel koding yang telah dibuat sebelumnya, kemudian data dianalisis terkait *utilization rate* dari masing-masing puskesmas

### G. Analisis Data

Data penelitian yang diperoleh oleh peneliti dianalisis menggunakan “Tabel Distribusi Frekuensi” sebagai tabel peringkasan data.

### H. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu tidak lengkapnya pengisian beberapa data simpus puskesmas, sehingga peneliti memutuskan untuk mengeliminasi data tersebut. Hal ini dikarenakan tidak tercatatnya secara rinci jenis penyakit yang benar-benar ada di dalam daftar kunjungan pasien, sehingga hasil perhitungan *utilization rate* terbatas pada setiap data yang dapat dilakukan koding penyakit dan tindakan secara jelas.

### I. Alur Penelitian



