

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif Kualitatif. Menurut Notoatmodjo (2010), penelitian deskriptif adalah salah satu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan objektif. Menurut Moleong (2007), penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain. Secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang ilmiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Jadi penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk menjelaskan dan menggambarkan secara sistematis, fenomena, masalah, variabel, atau informasi yang ada di lapangan.

2. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Menurut Notoatmodjo (2010), rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya setiap subjek hanya diobservasi sekali, hal ini tidak berarti semua objek penelitian diamati pada waktu yang sama.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi untuk melakukan penelitian adalah Instalasi Rekam Medis di RSUD Wates yang berada di Jl. Tentara Pelajar KM.1 No.15 Wates, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta 55671.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Juli 2017.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek

Menurut Arikunto (2010), subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk pusat perhatian atau sasaran peneliti. Sedangkan subjek penelitian menurut Azwar (2011), pada dasarnya adalah yang akan dikenai kesimpulan hasil penelitian. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah perawat poliklinik jantung, dan petugas coding dibagian rekam medis RSUD Wates.

2. Objek

Menurut Sugiyono (2012), objek penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Objek pada penelitian ini yaitu berkas rekam medis, register pasien rawat jalan poliklinik jantung, dan pedoman pengkodean.

D. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan

Menurut Notoatmodjo (2010), dalam penelitian ada beberapa teknik pengumpulan data yang sering digunakan seperti Pengamatan (observasi), wawancara (*interview*), angket. Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara:

a. Pengamatan (Observasi)

Menurut Notoatmodjo (2010), pengamatan adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan, sedangkan dalam penelitian Pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

Pengamatan (observasi) dapat dibantu dengan jalan:

- a. Mengklasifikasikan gejala-gejala yang relevan
- b. Observasi diarahkan pada gejala-gejala yang relevan
- c. Menggunakan frekuensi pengamatan yang lebih sering
- d. Melakukan pencatatan dengan segera
- e. Didukung pula oleh alat-alat mekanik/elektronik seperti alat pemotret, film, *tape recorder*, dan lain-lain.

Pada penelitian ini, peneliti akan mengamati sekaligus mengidentifikasi pelaksanaan pengkodean diagnosis penyakit pasien rawat jalan melalui berkas rekam medis, register pasien rawat jalan, dan perawat poliklinik.

b. Wawancara (*interview*)

Menurut Notoatmodjo (2010), wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Wawancara sebagai pembantu utama observasi. Gejala-gejala sosial yang tidak dapat terlihat atau diperoleh melalui observasi dapat digali dari wawancara.

Wawancara bukanlah sekedar memperoleh angka lisan saja, sebab dengan wawancara peneliti akan dapat:

- a. Memperoleh kesan langsung dari responden
- b. Menilai kebenaran yang dikatakan oleh responden
- c. Membaca air muka (mimik) dari responden
- d. Memberikan penjelasan bila pertanyaan tidak dimengerti oleh responden
- e. Memancing jawaban bila jawaban macet

Dalam penelitian ini peneliti ingin mewawancarai perawat poliklinik dan petugas rekam medis untuk mengetahui pelaksanaan pengkodean diagnosis pasien rawat jalan yang ada di RSUD Wates.

c. Studi Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2010), studi dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumenta dari seseorang. Pada penelitian ini studi dokumentasi dilakukan pada register pasien rawat jalan, berkas rekam medis, kebijakan, pedoman, dan SOP pelaksanaan pengkodean.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Menurut Notoatmodjo (2010), instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. *Ceklist* Observasi

Menurut Notoatmodjo (2010), Check List Observasi adalah suatu daftar titik yang akan disiapkan dahulu untuk menyelidiki objek yang akan di observasi atau diamati. Pengamat hanya memberikan tanda check pada daftar yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan. Check List dalam pengamatan ini berisi tentang ketepatan kode diagnosis yang ada pada kasus kardiovaskuler.

b. Alat tulis dan buku catatan

Menurut Sugiyono (2013), buku catatan berfungsi sebagai alat mencatat semua percakapan dengan sumber data. Buku dan alat tulis

digunakan untuk membantu mencatat data yang diperoleh setiap teknik pengumpulan data yang dilakukan baik itu wawancara, observasi maupun studi pustaka.

c. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara berfungsi sebagai alat acuan atau pedoman dalam melakukan wawancara kepada sumber data.

d. *Recorder*

Recorder digunakan untuk merekam suara narasumber pada saat melakukan wawancara.

e. Camera

Camera digunakan untuk memotret pelaksanaan kegiatan pengkodean pada poliklinik jantung di RSUD Wates

E. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Pada penelitian yang dilakukan, peneliti melakukan triangulasi dalam memeriksa atau menguji keabsahan data. Menurut Moleong (2013), triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Diluar data data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu.

Triangulasi merupakan cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Dengan kata lain bahwa dengan triangulasi, peneliti dapat *recheck* temuannya dengan jalan membandingkannya dengan sumber, metode, atau teori. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

1. Triangulasi Sumber

Menurut Sugiyono (2013), menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data

yang diperoleh kemudian di deskripsikan dan dikategorikan sesuai dengan apa yang diperoleh dari berbagai sumber tersebut. Peneliti akan melakukan pemilihan data yang sama dan data yang berbeda untuk dianalisis lebih lanjut. Triangulasi yang diterapkan pada penelitian ini dilakukan setelah peneliti melakukan pengamatan terhadap pelaksanaan pengkodean diagnosis penyakit pada pasien rawat jalan yang dilakukan oleh petugas perawat poliklinik jantung di RSUD Wates, dan melakukan wawancara dengan berbagai sumber yang seperti perawat klinik Kemudian untuk ketepatan *coding* dilakukan validasi oleh salah satu petugas rekam medis di salah satu RSUD yang ada di DIY yang berlatar belakang D3 rekam medis.

2. Triangulasi Teknik

Menurut Sugiyono (2013), pengujian ini dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, misalnya dengan melakukan observasi, wawancara atau dokumentasi. Apabila terdapat hasil yang berbeda maka peneliti melakukan konfirmasi kepada sumber data guna memperoleh data yang dianggap benar. Dalam penelitian ini, peneliti akan membandingkan hasil observasi dan wawancara dengan sumber data.

F. Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2010), definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Adapun definisi operasional yang digunakan adalah:

1. Ketepatan

Ketepatan adalah apabila kode diagnosis utama tepat sesuai dengan ICD-10, dan dikatakan tidak tepat apabila tidak sesuai dengan ICD-10. Kriteria ketepatan adalah sebagai berikut:

- a. Kategori A : jika kode diagnosa yang ditulis tepat sesuai dengan ICD-10

- b. Kategori B : jika kode diagnosa yang ditulis kurang lengkap (kurang karakter keempat)
 - c. Kategori C : jika kode diagnosa yang ditulis berbeda dengan kode yang sesuai
 - d. Kategori D : jika pada register rawat jalan tidak dikode
2. Kode Diagnosis

Kode diagnosis adalah kode huruf atau angka atau kombinasi huruf dengan angka yang dilakukan untuk mengkode penyakit yang diderita oleh pasien dengan menggunakan ICD-10

3. Kasus Kardiovaskuler

Kardiovaskuler adalah kasus penyakit yang mengganggu sistem pembuluh darah yaitu jantung dan urat-urat darah yang diderita oleh pasien di RSUD Wates

4. Pasien Rawat jalan

Pasien rawat jalan adalah pasien yang tidak diharuskan atau tidak dianjurkan untuk rawat inap di RSUD Wates.

5. SDM

Petugas yang melakukan suatu pekerjaan yang ada di RSUD Wates

6. Sarana prasarana

a. Berkas Rekam Medis

Berkas yang berisikan identitas, dan hasil dari pelayanan yang diberikan oleh sarana pelayanan kesehatan di RSUD Wates.

b. Register pasien rawat jalan

Lembar yang berisikan identitas pasien, diagnosa, kode diagnosa, dan status kunjungan pasien di RSUD Wates.

c. Formulir klinik terintegrasi

Lembar yang berisikan hasil pelayanan yang diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan yang melalui hasil pemeriksaan pasien rawat jalan di RSUD Wates.

7. Sistem

a. Kebijakan

Kebijakan yang memuat prinsip-prinsip yang ada dan disahkan oleh Direktur RSUD Wates.

b. Pedoman

Naskah dinas yang memuat acuan yang bersifat umum dan yang mengatur sistem di RSUD Wates

c. SOP

Aturan yang memuat langkah-langkah/pedoman yang digunakan untuk melakukan suatu pekerjaan yang ada di RSUD Wates

8. Faktor Penyebab

Faktor penyebab adalah keadaan yang menyebabkan atau mempengaruhi sesuatu dilihat dari aspek SDM, Sarana Prasarana, dan sistem.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap untuk disajikan. Metode pengolahan kualitatif yaitu menggunakan metode teknik nonstatistik. Teknik nonstatistik yaitu pengolahan yang tidak menggunakan pengolahan analisis statistik, melainkan menggunakan pengolahan dengan analisis kualitatif yang dilakukan dengan cara induktif, yaitu pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil observasi, wawancara dan studi dokumentasi yang dilakukan. Menurut Notoatmodjo (2010), adapun tahap-tahap dalam pengolahan data sebagai berikut:

a. Editing

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

b. Coding

Setelah semua kuisoner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukan data (*data entry*)

c. Memasukan Data (*Data Entry*) atau Processing

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau "software" komputer.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

2. Urutan Teknik Analisis

Menurut Sugiyono (2010), teknik analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam

(tiangulasi) dan dilakukan secara terus menerus sampai data jenuh. Dalam penelitian ini langkah-langkah analisis data yang dilakukan adalah:

a. *Data Reduction (Reduksi Data)*

Menurut Sugiyono (2013), reduksi data merupakan rangkuman, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, mencari tema dan pola nya serta membuang hal-hal yang tidak diperlukan. Dengan demikian data reduksi dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

Pada penelitian ini, peneliti merangkum dan memilah data dari hasil observasi dan wawancara dengan perawat dan petugas coding guna menghasilkan data yang berkaitan dengan ketepatan kode diagnosis penyakit kasus kardiovaskuler pasien rawat jalan dan mengetahui faktor penyebabnya.

b. *Data Display (Penyajian Data)*

Menurut Sugiyono (2013), setelah data direduksi langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Melalui penyajian data, data akan terorganisasikan, tersusun sesuai pola hubungan, sehingga mudah dipahami. Dalam penelitian ini, data-data wawancara dan hasil observasi di lapangan disajikan dalam bentuk tabel dan teks.

c. *Verification (Penarikan Kesimpulan)*

Menurut Sugiyono (2013), penarikan kesimpulan dan verifikasi dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti yang kuat, yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Dalam penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan.

H. Etika Penelitian

1. Sukrela

Penelitian harus bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

2. *Informed Consent*

Maksud dan tujuan penelitian dijelaskan sebelum melakukan penelitian. Jika responden setuju, maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. *Anonimitas* (tanpa nama)

Peneliti tidak perlu mencantumkan nama subyek penelitian, namun hanya diberi simbol atau kode guna menjaga privasi responden.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan data-data yang didapatkan dari responden dijamin oleh peneliti, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Peneliti hanya akan mengungkapkan data yang akan didapatkan tanpa menyebut nama asli subyek penelitiannya.

I. Perjalanan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan peneliti mulai menyusun proposal kemudian peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan melalui PPPM dan setelah mendapatkan surat izin studi pendahuluan kemudian diserahkan ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu yang berada di Wates Kulon Progo. Setelah mendapat izin dari pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu peneliti memberikan surat yang diberikan dari pihak kampus serta dari Kantor Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu

kepadu ke RSUD Wates. Setelah mendapatkan surat balasan dari rumah sakit peneliti melakukan studi pendahuluan.

Setelah melakukan seminar proposal dan revisi, peneliti mengajukan izin penelitian ke bagian PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Kemudian menyereahkan surat izin ke Dinas Penanaman Moal dan Pelayanan Terpadu, setelah mendapatkan surat balasan dari pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu dan surat pengantar dari kampus diserahkan ke RSUD Wates. Peneliti menerima surat balasan dari pihak rumah sakit atas jawaban izin penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah peneliti mendapatkan surat balasan dari pihak rumah sakit peneliti melakukan penelitian dengan cara melakukan observasi dan wawancara kepada pihak-pihak yang terkait dengan data yang diambil. Kemudian peneliti juga melakukan triangulasi kepada triangulasi sumber

3. Tahap Akhir

Tahap ini peneliti melakukan analisis data agar data yang diperoleh lengkap dan akurat. Peneliti kemudian mengolah data hasil penelitian yang dilakukan dan kemudian menyusun laporan hasil penelitian. Kegiatan yang dilakukan pada proses ini adalah menuliskan hasil dan pembahasan dari penelitian, kemudian menuliskan kesimpulan dan saran dari penelitian ini.