

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian survei deskriptif kualitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2010) penelitian survei deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam suatu komunitas objek. Penelitian survei deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program dimasa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme* yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah (Sugiyono, 2016). Pendekatan *cross sectional* merupakan pendekatan yang pengamatannya dilakukan satu kali pengumpulan data pada suatu saat dan berbagai tingkatan (Arikunto, 2013).

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.

#### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan mulai tanggal 25 Juli 2017 sampai dengan 03 Agustus 2017.

### **C. Subyek dan Obyek Penelitian**

#### 1. Subyek Penelitian

Subjek penelitian adalah informan peneliti yang memahami informasi objek penelitian (Bungin, 2009). Subyek dalam penelitian ini adalah 3 *coder* yang terdiri dari 3 petugas rekam medis yang mengode pasien JKN dan 1 petugas rekam medis yang mengode berkas rekam medis pasien JKN dan non JKN, Supervisor Unit Rekam Medis, 2 perawat UGD dan 1 dokter jaga UGD.

## 2. Obyek Penelitian

Obyek penelitian adalah objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari atau ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Obyek dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien gawat darurat yang masuk rawat inap dengan kasus kecelakaan sepeda motor dan SIMRS.

### a. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gawat darurat kasus kecelakaan sepeda motor yang mendapat layanan rawat inap dengan jumlah populasi sebesar 55 berkas rekam medis.

### b. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan cara *sampling populasi*, yaitu pengambilan sampel dari total populasi yang ada yaitu 55 berkas rekam medis.

## D. Definisi Operasional

1. Ketepatan adalah jika kode *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor sesuai dengan ICD-10 dan dikatakan tidak tepat apabila tidak sesuai dengan ICD-10. Kategori ketepatan meliputi:
  - a. Kategori A: jika kode *external cause* pada berkas rekam medis tepat sampai dengan karakter ketiga.
  - b. Kategori B: jika kode *external cause* pada berkas rekam medis tepat sampai dengan karakter keempat.
  - c. Kategori C: jika kode *external cause* pada berkas rekam medis tepat sampai dengan karakter kelima.

- d. Kategori D: jika tidak ada kode *external cause* pada berkas rekam medis namun ada keterangan bahwa pasien merupakan korban kecelakaan sepeda motor.
  - e. Kategori E: jika kode *external cause* pada berkas rekam medis tidak tepat pada karakter kedua sampai dengan kelima.
2. Kesesuaian pengodean adalah tingkat kesesuaian dan keterisian kode *external cause* kasus kecelakaan sepeda motor pada berkas rekam medis dengan SIMRS. Kategori kesesuaian meliputi:
    - a. Kategori A: jika kode *external cause* pada berkas rekam medis sama dengan atau sesuai dengan kode *external cause* pada SIMRS.
    - b. Kategori B: jika kode *external cause* pada berkas rekam medis tidak sesuai atau tidak sama dengan kode *external cause* pada SIMRS.
    - c. Kategori C: jika kode *external cause* pada berkas rekam medis tidak dikode, namun pada SIMRS dikode.
    - d. Kategori D: jika kode *external cause* pada berkas rekam medis dikode, namun pada SIMRS tidak dikode.
    - e. Kategori E: jika tidak ada kode *external cause* pada berkas rekam medis maupun pada SIMRS.
  3. *External Cause* adalah klasifikasi penyebab luar terjadinya suatu cedera atau keracunan atau efek yang merugikan pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.
  4. Kecelakaan Sepeda Motor adalah suatu kejadian tidak sengaja yang menimpa seseorang hingga cedera baik pengemudi, penumpang atau orang lain yang kontak dengan sepeda motor.

## **E. Teknik dan Alat Pengumpulan Data**

### **1. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2016). Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data yang tepat, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang valid dan reliabel.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. *Interview* (Wawancara)

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2012). Wawancara dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Perbedaannya terletak pada ada tidaknya daftar pertanyaan yang digunakan sebagai pedoman wawancara (Sugiyono, 2016). Wawancara terstruktur merupakan cara pengumpulan data dengan wawancara dimana peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya sudah disiapkan (Sugiyono, 2016).

Penelitian ini akan menggunakan wawancara terstruktur, dimana peneliti akan melakukan tanya jawab menggunakan pedoman wawancara kepada *coder*, perawat dan dokter jaga UGD RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.

b. Observasi (Pengamatan)

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktifitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Peneliti dalam penelitian ini akan mengobservasi SIMRS dan kegiatan pengodean yang dilakukan oleh *coder*.

c. Studi Dokumen

Studi dokumentasi merupakan kegiatan mencari data atau variabel dari sumber berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan benda mati lainnya (Saryono, 2011). Peneliti dalam penelitian ini akan melakukan studi dokumen pada formulir triage, asesmen gawat darurat, *resume* pasien pulang, kronologis kejadian dan SPO.

## 2. Alat Pengumpulan Data

Widiyoko (2012) instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data penelitian dengan cara melakukan pengukuran. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian adalah:

### a. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara adalah suatu catatan yang berisi daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik, matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau tanda-tanda tertentu.

### b. Ceklis Observasi

Ceklis Observasi merupakan suatu daftar tilik yang disiapkan terlebih dahulu untuk menyelidiki obyek yang diamati (Notoatmodjo, 2012). Peneliti hanya memberikan tanda centang (√) pada daftar yang menunjukkan gejala atau ciri dari sasaran peneliti.

### c. Alat Tulis

Alat tulis berupa buku, pulpen yang akan digunakan untuk menulis setiap kegiatan yang akan dan sudah dilakukan dalam penelitian ini.

### d. Alat Perekam

Alat perekam akan digunakan selama melakukan wawancara kepada narasumber.

## **F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data (Validitas Data)**

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Validitas dibagi menjadi validitas internal dan eksternal. Validitas internal berkenaan dengan derajat akurasi desain penelitian dengan hasil yang dicapai. Validitas data dapat dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif dan *membercheck* (Sugiyono, 2016). Menurut Sugiyono (2016), dalam suatu penelitian validitas data dapat dilakukan dengan triangulasi, yang terbagi menjadi 3 (tiga) yaitu : Triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu.

Validitas data pada penelitian ini dilakukan dengan Triangulasi Sumber dan Triangulasi Teknik.

#### 1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber merupakan cara untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh kemudian dideskripsikan, dikategorisasikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda untuk dianalisis lebih lanjut.

Triangulasi sumber dalam penelitian ini dilakukan kepada Supervisor Unit Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta untuk keabsahan data penelitian sedangkan untuk ketepatan kode dilakukan validitas data dengan pakar *coding* berlatar belakang D3 RM yang bekerja disalah satu RS Swasta di Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### 2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik merupakan cara untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Triangulasi teknik dengan melakukan perbandingan hasil antara wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

### **G. Metode Pengolahan dan Analisis Data**

#### 1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul. Proses pengolahan data menurut Notoatmodjo (2012), adalah sebagai berikut:

##### a. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan atau pemeriksaan kebenaran data yang diperoleh. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan pengecekan ulang kebenaran data yang telah diperoleh dari hasil wawancara kepada petugas rekam medis yang mengode pasien JKN dan petugas rekam medis yang mengode berkas rekam medis pasien JKN dan non JKN, supervisor Unit Rekam Medis, perawat dan dokter jaga UGD.

b. *Coding*

Merupakan kegiatan berupa merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau kode. Kegiatan ini sangat penting dalam pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan *coding* wawancara dengan mengubah data hasil wawancara berdasarkan karakteristik responden dan hasil wawancara.

c. *Data Entry*

Setelah data dikoding maka langkah selanjutnya melakukan entry data atau memasukkan data. Dalam penelitian ini, peneliti akan memasukkan data berupa data yang sudah terkode.

d. *Cleaning*

*Cleaning* dilakukan dengan cara melakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan atau sebagainya kemudian jika terdapat kesalahan maka dapat dilakukan pembetulan atau koreksi. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengecekan kembali pada hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

e. *Tabulating*

Tahap mengubah data yang sudah didapat kemudian disusun dalam bentuk tabel agar mudah dibaca dan diinterpretasikan. Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan *tabulating* pada hasil studi dokumentasi.

2. Analisis Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain sehingga dapat dengan mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2016).

Menurut Sugiyono (2016), kegiatan dalam analisis data meliputi:

a. *Data Reduction* (Reduksi data)

Reduksi data merupakan kegiatan merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan hal yang penting dan mencari tema serta polanya.

b. *Data Display* (Penyajian data)

Setelah mereduksi data maka dilakukan penyajian data. Melalui penyajian data ini data akan terorganisasi, tersusun pola hubungan sehingga akan mudah dipahami. Penyebab ketidaktepatan kode external cause disajikan dalam kerangka tulang ikan (*Fishbone*).

1) Pengertian Analisis *Fishbone*

Analisis *fishbone* (tulang ikan) adalah analisis yang digunakan mengategorikan berbagai sebab potensial suatu masalah atau pokok persoalan dengan cara yang mudah dimengerti, sehingga dapat membantu dalam menganalisis apa yang sesungguhnya terjadi dalam proses dengan cara memecah proses menjadi sejumlah kategori yang berkaitan dengan proses, mencakup manusia, metode, material, mesin, dan lingkungan (Queensland Health, 2010).

2) Manfaat Analisis *Fishbone*

Manfaat analisis *fishbone* menurut Queensland Health (2010), yaitu digunakan untuk:

- a) Memfokuskan individu, tim atau organisasi terhadap masalah prioritas.
- b) Memudahkan dalam menggambarkan permasalahan sehingga tim akan mudah menangkap permasalahan tersebut.
- c) Menentukan kesepakatan mengenai penyebab suatu masalah.
- d) Membangun dukungan anggota untuk menghasilkan solusi.
- e) Memudahkan tim beserta anggota tim untuk melakukan diskusi yang lebih terarah.

3) Faktor-Faktor Analisis *Fishbone*

Faktor-faktor dalam analisis *fishbone* menurut Queensland Health (2010) antara lain meliputi:

a) Faktor manusia (*Man*)

Manusia merupakan sumber daya terpenting bagi perusahaan. Oleh karena itu, manajer perlu berupaya agar terwujud perilaku positif dikalangan karyawan perusahaan.



Berbagai faktor yang perlu diperhatikan antara lain adalah langkah-langkah yang jelas mengenai manajemen Sumber Daya Manusia (SDM), keterampilan dan motivasi kerja, produktifitas, dan sistem imbalan.

Kebijakan sumber daya manusia terpengaruh oleh faktor-faktor eksternal antara lain berupa perkembangan pendidikan, jumlah penawaran tenaga kerja, perkembangan sosial, perburuhan, adat, agama, budaya, dan sistem nilai masyarakat lainnya. Sedangkan faktor internal SDM akan dipengaruhi oleh manajemen SDM itu sendiri, yang terdiri atas tiga fungsi utama. Pertama, yaitu fungsi manajerial yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian SDM. Fungsi kedua, yaitu fungsi operasional yang terdiri atas pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja. Dan fungsi ketiga yaitu kedudukan SDM dalam rangka pencapaian tujuan organisasi perusahaan secara terpadu.

b) Metode kerja

Metode kerja adalah aplikasi yang efektif dari usaha-usaha ilmu pengetahuan dalam mewujudkan kebutuhan operasional menjadi suatu sistem konfigurasi tertentu melalui proses yang saling berkaitan, berupa definisi keperluan analisis fungsional, sintesis, optimasi, desain, tes, dan evaluasi. Suatu metode dan konsep adalah suatu teknik dan prosedur yang menggambarkan petunjuk pelaksanaan di lapangan walaupun banyak terjadi bahwa konsep dan metode banyak pelaksanaannya jauh menyimpang dari harapan.

c) Material

Suatu bahan baku yang berguna untuk proses produksi yang berkesinambungan dan menjaga agar proses tersebut berjalan sebagai mestinya.

d) Mesin

Suatu alat yang berhubungan dengan alat penampung, penyimpanan dan untuk melakukan proses produksi serta menyangkut macam teknologi yang berkaitan dengannya.

c. *Conclusion* (Verifikasi)

Langkah selanjutnya adalah melakukan penarikan kesimpulan dan verifikasi, hal ini bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat untuk mendukung pada tahap pengumpulan berikutnya.

## H. Etika Penelitian

Sebelum peneliti melakukan penelitian, peneliti harus memahami hak dasar manusia karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia. Maka dari itu, peneliti harus memperhatikan masalah etika. Menurut Hidayat (2014), meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

*Informed consent* merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada subyek sebelum dilakukan penelitian oleh peneliti untuk bersedia menjadi responden. *informed consent* bertujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Jika subyek bersedia menjadi responden, maka harus menandatangani lembar tersebut tetapi jika tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan harus menghormati hak subyek atau klien.

2. *Anonim* (Tanpa Nama)

*Anonim* merupakan memberikan kerahasiaan data responden yaitu dengan menuliskan kode atau nomor pada lembar pengumpulan data atau hasil dari penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

*Confidentiality* yaitu menjaga kerahasiaan semua data dan informasi yang diperoleh dari responden dan dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

## I. Pelaksanaan Penelitian

### 1. Persiapan Penelitian

Tahap persiapan penelitian ini adalah mempersiapkan semua prosedur yang harus dilakukan untuk melaksanakan sebuah penelitian dimulai dari penyusunan usulan penelitian sampai dengan revisi usulan penelitian. Tahap persiapan meliputi:

- a. Konsultasi dengan pembimbing untuk menentukan langkah-langkah dalam penyusunan usulan penelitian, setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing, koordinator KTI dan pusat penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (PPPM) langsung ke tingkat selanjutnya.
- b. Melakukan studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, jurnal dan internet.
- c. Membuat surat izin studi pendahuluan penelitian ke PPPM.
- d. Memohon izin ke RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta, KESBANGPOL dan BAPPEDA Kabupaten Sleman untuk melakukan studi pendahuluan penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.
- e. Melakukan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.
- f. Melakukan penyusunan usulan penelitian.
- g. Konsultasi usulan penelitian (proposal).
- h. Perbaiki usulan penelitian (proposal).
- i. Mengadakan seminar usulan penelitian (proposal).

### 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian merupakan proses pengumpulan data yang disusun pada bab IV hasil dan pembahasan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta pada bulan Juli, setelah peneliti mendapatkan izin untuk melaksanakan penelitian. Peneliti bekerja sama dengan petugas rekam medis mengenai teknis jalannya penelitian dengan cara studi dokumentasi, observasi, wawancara dan melakukan perbandingan dengan triangulasi sumber. Studi dokumentasi

dilaksanakan mulai tanggal 25 Juli 2017 hingga 31 Juli 2017. Kemudian peneliti melaksanakan observasi dan wawancara kepada *coder* pada tanggal 02 Agustus 2017 dan verifikasi data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara kepada triangulasi sumber pada tanggal 03 Agustus 2017. Setelah itu peneliti melaksanakan observasi dan wawancara kepada perawat UGD dan dokter jaga UGD pada tanggal 03 Agustus 2017.

3. Tahap Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penyusunan KTI dilaksanakan pada bulan Juli ketika data yang diperlukan sudah terkumpul, kemudian peneliti mengolah data terlebih dahulu sebelum menganalisis data. Setelah data dianalisis kemudian dijabarkan pada bab IV yang berisi hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian, untuk bab V berisi kesimpulan dan saran. Penyusunan KTI selesai kemudian peneliti berkonsultasi dengan pembimbing dan melakukan revisi sebelum mendapatkan izin untuk seminar hasil penelitian dan mengumpulkan KTI.