

BAB III METODE PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Menurut Denzin dan Leon dalam Noor (2012), “kualitatif” mengandung arti yang menyiratkan penekanan pada proses dan makna yang tidak dikaji secara ketat atau belum diukur dari sisi kuantitas, jumlah intensitas, atau frekuensinya. Penekanan kualitatif adalah suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bersifat deskriptif.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi saat sekarang. Penelitian ini lebih memusatkan perhatian pada masalah aktual sesuai pada saat penelitian berlangsung. Dengan penelitian ini, peneliti berusaha mendeskripsikan peristiwa dan kejadian yang sedang terjadi tanpa memberikan perlakuan khusus. Langkah penelitian deskriptif yaitu: menentukan masalah, menentukan jenis informasi yang dibutuhkan, menentukan prosedur pengumpulan data, mengolah informasi atau data, dan menarik kesimpulan. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini akan menjelaskan tentang perhitungan rak penyimpanan berkas rekam medis pasien.

2. Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Menurut Notoadmodjo (2012) metode potong silang (*cross sectional*) adalah variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan). Pengumpulan data untuk penelitian ini dengan menganalisis jenis kebutuhan rak, jumlah kebutuhan rak, dan kebutuhan luas ruangan dilakukan secara bersama-sama.

B. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS Panti Nugroho yang beralamat di Jl. Kaliurang Km 17 No.2e, Pakembinangun, Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55584

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan studi pendahuluan penelitian dimulai pada tanggal 12 Mei 2017

C. DEFINISI OPRASIONAL

Menurut Notoatmodjo (2012) definisi oprasional ini berfungsi untuk membatasi ruang lingkup atau variabel yang diamati atau yang diteliti. Sealin itu bermanfaat juga untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel serta pengembangan instrumen (alat ukur). Dalam penelitian ini definisi oprasional yang digunakan yaitu:

1. Berkas rekam medis

Berkas rekam medis yaitu dokumen rekam medis pasien yang aktif berisi catatan pelayanan kesehata pasien selama di RS Panti Nugroho

2. Jumlah kunjungan pasien

Jumlah kunjungan pasien yaitu jumlah pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD pada jangka waktu tertentu di RS Panti Nugroho

3. Rak penyimpanan

Rak penyimpanan yaitu rak yang diperlukan untuk penyimpanan berkas rekam medis di RS Panti Nugroho

4. Perhitungan kebutuhan rak

Perhitungan kebutuhan raka dalah suatu kegiatan untuk mengetahui pengadaan rak di RS Panti Nugroho

5. Kebutuhan rak

Jumlah rak yang dibutuhkan untuk menyimpan berkas rekam medis untuk jangka waktu tertentu yaitu 5 tahun yang akan datang di RS Panti Nugroho

6. Kebutuhan luas ruang penyimpanan

Kebutuhan luas ruang penyimpanan yaitu jumlah luas yang dibutuhkan untuk menyimpan berkas rekam medis dalam jangka waktu tertentu berdasarkan jumlah kebutuhan rak di RS Panti Nugroho

D. SUBJEK DAN OBJEK

1. Subjek

Menurut Azwar (2010) subjek penelitian yaitu sumber utama data penelitian, berarti orang yang memiliki informasi tentang variabel atau data yang kita butuhkan. Dalam penelitian ini subjek penelitiannya adalah kepala rekam medis dan triangulasi dari petugas *filin* rumah sakit.

2. Objek

Menurut Sugiono (2010) objek penelitian adalah suatu atribut dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini objek yang diamati adalah rak penyimpanan, berkas rekam medis, luas ruangan.

E. DATA DAN SUMBER DATA

1. Data Primer

Menurut Azwar (2011) data primer atau data tangan pertama adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Dalam penelitian ini data primernya adalah observasi, wawancara dan proses perhitungan rak.

2. Data sekunder

Menurut Azwar (2011) data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya terwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. Data sekunder dalam

penelitian ini adalah data kunjungan pasien rawat jalan, rawat inap dan IGD rumah sakit RS Panti Nugroho.

F. ALAT DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Menurut Notoadmodjo (2012) pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan tarif aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

b. Wawancara

Menurut Notoadmodjo (2012) wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*).

c. Studi Dokumentasi

Menurut Sugiono (2012) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang. Dokumen yang bentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

2. Alat Pengumpulan Data

a. *Check List* Observasi

Menurut Notoadmodjo (2012) agar observasi ini terarah dan dapat memperoleh data yang benar-benar diperlukan, maka sebaiknya dalam melakukan observasi juga menggunakan daftar pertanyaan yang lebih dikenal dengan lembar atau daftar tilik (*check list*) yang disiapkan terlebih dahulu.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan panduan yang digunakan yaitu lembar *check list* atau lembar yang berisi kegiatan yang dilakukan di ruang penyimpanan berkas rekam medis di RS Panti Nugroho.

b. Panduan Untuk Wawancara

Menurut Notoadmodjo (2012) jenis kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data melalui wawancara (*interview*). Alat ini lebih digunakan untuk memperoleh jawaban yang akurat dari responden.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan panduan wawancara yang berisi daftar pertanyaan yang akan diajukan oleh responden sebagai acuan penelitian dalam memperoleh data terkait penyimpanan di RS Panti Nugroho

c. Perekam Suara

Alat ini digunakan untuk merekam pembicaraan atau percakapan jalannya wawancara yang dilaksanakan agar data yang dikumpulkan detail dan efektif.

d. Alat tulis dan Buku Catatan

Alat ini digunakan untuk mencatat hasil dari observasi dan wawancara kepada responden.

e. Penggaris

Alat ini digunakan untuk mengukur ketebatal berkas rekam medis.

f. Rol Meter

Alat ini digunakan untuk mengukur panjang rak berkas rekam medis dan luas ruangan rekam medis.

g. Kamera

Alat ini digunakan untuk memotret atau mendokumentasikan objek yang diamati dalam penelitian

G. TEKNIK KEABSAHAN DATA

Menurut Sugiono (2012) validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Data yang valid adalah data yang sama dengan atau tidak berbeda dengan data yang diteliti pada objek dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan validitas data dengan menggunakan uji kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian dengan triangulasi. Triangulasi yang digunakan peneliti adalah triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

1. Triangulasi Sumber

Teknik ini menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam penelitian ini triangulasi sumber didiskusikan dengan kepala rekam medis

2. Triangulasi Teknik

Teknik ini menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dari wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi, atau koesioner. Dalam penelitian ini triangulasi teknik dilakukan dengan cara menggabungkan hasil wawancara dan observasi kemudian didiskusikan atau ditanyakan ulang dengan kepala rekam medis.

H. METODE ANALISIS DATA

Bogdan dalam buku Sugiono (2012) mengemukakan bahwa analisis data yaitu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, observasi atau catatan lapangan, dan bahan-bahan yang lain sehingga dapat mudah dipahami, dan hasilnya dapat diinformasikan kepada orang lain yang membutuhkan. Analisis data dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya dengan melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diinformasikan kepada orang lain.

Miles dan huberman dalam buku Sugiono (2012) mengemukakan bahwa kegiatan dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan terus meneurus sampai tuntas sehingga datanya sudah jenuh. Kegiatan analisis data yaitu:

1. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan pada hal yang penting, mencari tema dan polanya dan menghapus atau menghilangkan hal tidak sesuai dengan tujuan. Pada penelitian ini memilah hasil wawancara dengan petugas rekam medis, dan data hasil observasi.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

Dalam penelitian kualitatif penyajian data dapat diuraikan dengan uraian singkat, bagan, dan hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dalam penelitian dengan membuat wawancara, observasi dan studi dokumentasi menjadi bentuk penyajian data dengan uraian yang berbentuk narasi.

3. *Conculusion Drawing/Verification*

Penarikan kesimpulan dan dalam penelitian kualitatif merupakan hasil baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan baru dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas dan setelah diteliti mendapatkan hasil yang jelas. Dalam penelitian ini peneliti menyimpulkan hasil observasi, wawancara, dan studi dokumentasi tentang jenis kebutuhan rak, jumlah kebutuhan rak, dan luas ruang penyimpanan berkas rekam medis.

I. TEKNIK PENGOLAHAN DATA

Menurut Notoadmodjo (2012) teknik pengolahan data melalui tahapan berikut ini:

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan dilakukan penyuntingan atau *editing*. *Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan

dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apabila ada jawaban yang belum lengkap, jika perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban. Jika tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”. Dalam penelitian ini hasil wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dilakukan *editing* atau pengecekan ulang terkait hasil dari pengambilan data tersebut.

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting maka selanjutnya dilakukan pengodean atau *coding*. *Coding* yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna pada saat memasukkan data “*data entry*”. Dalam penelitian ini hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi yang berbentuk kalimat diubah menjadi bentuk angka atau bilangan.

3. Memasukkan data (*Data Entry*) atau *Processing*

Jawaban dari masing-masing responden yang berbentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau computer. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*”. Apabila tidak maka akan terjadi bias meskipun hanya memasukkan data saja. Dalam penelitian ini data yang berbentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam komputer untuk diolah.

4. Perbersihan Data

Apabila data yang diperoleh dari responden selesai dimasukkan, maka perlu dicek ulang untuk melihat kemungkinan- kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Dalam penelitian ini data yang telah diolah dilakukan pengecekan ulang untuk mengetahui kemungkinan kesalahan dan dilakukan pembetulan.

J. ETIKA PENELITIAN

1. Sukarela
Penelitian bersifat sukarela atau tidak ada paksaan dari pihak peneliti kepada responden.
2. Menjaga *Privacy* Responden
Saat dilakukan wawancara peneliti harus menyesuaikan diri untuk waktu, tempat wawancara atau pengambilan data agar responden tidak terganggu.
3. Kerahasiaan Responden
Peneliti dalam melakukan wawancara atau pengambilan data harus merahasiakan identitas responden jika ingin diberikan identitas hanya diberikan simbol atau nomor responden
4. Persetujuan Responden
Sebelum dilakukan wawancara atau pengambilan data peneliti menjelaskan kegiatan pengambilan data kepada responden. Jika responden setuju atau bersedia maka responden akan mendatangi persetujuan sebagai bukti bahwa responden siap diwawancarai.

K. JALANNYA PENELITIAN

1. Tahap Persiapan
Tahap persiapan meliputi: studi pendahuluan, penyusunan, ujian proposal dan pengurusan ijin penelitian. Pada tahap Persiapan, penelitian melakukan studi pendahuluan pada tanggal 12 Mei 2017 di RS Panti Nugroho. Pada tahap ini peneliti merumuskan masalah dan merencanakan instrumen yang dibutuhkan untuk pengumpulan data pada saat penelitian.
Peneliti menyusunl proposal dan mengikuti ujian proposal pada 17 juni 2017 kemudian peneliti mengurus surat perijinan penelitian. Selanjutnya surat ijin peneliti serta proposal yang telah disetujui oleh dosen penguji dan pembimbing diserahkan ke RS Panti Nugroho. Pihak rumah sakit menyetujui ijin penelitian dan memberikan surat balasan untuk melakukan penelitian di RS Panti Nugroho.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian mulai melakukan pengumpulan data. Kegiatan yang dilakukan peneliti yaitu berupa observasi langsung dilapangan, wawancara, dan studi dokumentasi pada tanggal 28 juni 2017 sampai dengan 01 juni 2017 di bagian rekam medis RS Panti Nugroho.

Dalam proses observasi, peneliti mengamati langsung sistem penyimpanan reka medis dan kondisi ruang penyimpanan rekam medis. Proses selanjutnya, peneliti melakukan wawancara kepada petugas penyimpanan dan kepala bagian rekam medis RS Panti Nugroho. Kemudian melakukan pengukuran berkas rekam medis sesuai dengan jumlah sampel yang diambil peneliti.

3. Tahap Akhir

Pada tahap ini peneliti mengolah data yang telah didapatkan serta mencari informasi yang dibutuhkan untuk kemudian disusun enjadi sebuah karya tulis ilmiah. Penyusunan karya tulis ilmiah ini dilakukan pada tanggal 03 juli 2017 sampai 19 juli 2017. Karya tulis ilmiah ini kemudian disetujui pembimbing pada 20 juli 2017 untuk dipresentasikan pada 27 juli 2017.