

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. DESAIN PENELITIAN**

#### **1. Jenis Penelitian**

Menurut Denzin dan Lleon 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.

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini akan menjelaskan terkait proses pelaksanaan desain ulang (redesain) map rekam medis di RS Panti Nugroho berdasarkan aspek anatomi, fisik, dan isi. Perancangan akan dimulai dari pengumpulan data yang dibutuhkan oleh perancang dalam meredesain map rekam medis, melaksanakan proses perancangan, menampilkan hasil perancangan, merevisi hasil perancangan, dan menarik kesimpulan atas perancangan desain ulang yang telah dilaksanakan. Sehingga perancang berharap rancangan desain ulang tersebut, dapat memberikan manfaat untuk pihak yang berkepentingan.

## 2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko dengan efek, melalui cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data pada suatu saat (*point time approach*). Artinya setiap sumber dalam pelaksanaan pengumpulan data di observasi sekali saja. Namun hal tersebut tidak berarti bahwa semua sumber data akan diamati pada waktu yang sama (Notoadmodjo, 2012).

### **B. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN**

#### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di RS Panti Nugroho, bagian rekam medis.

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan dari bulan Juni – Juli 2017.

### **C. SUBJEK DAN OBJEK PERANCANGAN**

#### 1. Subjek perancangan

Subjek penelitian adalah sumber utama data penelitian yang memiliki data mengenai variabel-variabel yang diteliti. Dalam penelitian sosial, subjek penelitian ini adalah manusia sedangkan dalam penelitian-penelitian psikologi yang bersifat eksperimental seringkali digunakan pula hewan sebagai subjek, di samping manusia (Azwar, 2011). Subjek perancangan ini adalah petugas rekam medis yang berjumlah 3 orang.

#### 2. Objek perancangan

Objek penelitian adalah suatu atribut dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Objek dalam perancangan ini adalah map rekam medis.

#### D. TEKNIK DAN ALAT PENGUMPULAN DATA

1. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam perancangan ini antara lain sebagai berikut:

a. Observasi

Menurut Notoatmodjo (2012) observasi atau pengamatan 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. Jadi observasi bukan hanya sekedar melihat atau menonton saja, namun disertai dengan keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan. Observasi dalam perancangan ini adalah observasi terhadap ruang lingkup yang berpengaruh terhadap map rekam medis.

b. Studi Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2012) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Studi dokumentasi pada perancangan ini terdapat pada aspek – aspek pada map rekam medis.

c. *Focus Group Discussion* (FGD)

*Focus Group Discussion* adalah wawancara yang dilakukan secara berkelompok, yang terdiri dari 6-12 orang (Budiarto, 2004). Proses pelaksanaan FGD dalam perancangan ini dilakukan dengan mengajukan usulan beberapa pilihan rancangan desain map (alternatif pilihan) yang kemudian akan dilakukan FGD, agar rancangan yang diajukan dapat dipilih.

Dari rancangan yang telah dipilih, apabila masih perlu dilakukan revisi maka akan dilakukan revisi terhadap rancangan desain dan menunjukkan kembali rancangan desain yang sudah selesai di revisi. Pelaksanaan FGD

pada perancangan ini akan dilakukan bersama dengan panitia rekam medis yang berjumlah sepuluh orang.

2. Alat pengumpulan data yang akan digunakan dalam perancangan ini antara lain sebagai berikut:

a. Pedoman Wawancara

Menurut Sugiyono (2012) pedoman wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Dalam melaksanakan perancangan desain map rekam medis, perancang akan menyusun pedoman wawancara terstruktur.

b. Alat Pencatatan Langsung

Menurut Sugiyono (2012) buku catatan berfungsi untuk mencatat semua percakapan dengan sumber data. Alat pencatatan langsung yang dimaksud adalah buku tulis, pensil, pena untuk mencatat data yang diperoleh.

c. Penggaris

Sebagai alat ukur untuk menghitung panjang dan lebar map rekam medis. Tujuan pelaksanaan kegiatan ini untuk memperoleh data, sebagai bahan dalam melakukan perancangan desain ulang map rekam medis.

d. Alat Pererekam/*Tape Recorder*

Menurut Sugiyono (2012) *tape recorder* berfungsi untuk merekam semua percakapan atau pembicaraan. Penggunaan *tap recorder* dalam wawancara perlu memberi tahu kenapa informan diperbolehkan atau tidak.

e. *Checklist* Observasi

Menurut Notoadmodjo (2012) *checklist* adalah suatu daftar untuk mencek yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamatan tinggal memberikan tanda *check* (v) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan. Kelemahan *checklist* ini adalah hanya dapat menyajikan data kasar saja, yaitu hanya mencatat ada atau tidaknya suatu gejala. Perancang

akan memberikan tanda *checklist* pada lembar observasi yang sudah dibuat oleh perancang.

f. *Checklist* Studi Dokumentasi

Pada *checklist* studi dokumentasi, perancang akan memberikan tanda *checklist* pada lembar yang sudah dibuat oleh perancang, dan akan diisi sesuai dengan item yang sudah disediakan oleh perancang.

### E. TEKNIK KEABSAHAN DATA

Triangulasi menurut Wiersma yang dikutip dalam Sugiyono (2012) adalah pengecekan data yang di dapat dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Triangulasi di bagi menjadi tiga macam yaitu:

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah teknik keabsahan data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh dari berbagai sumber akan dideskripsikan dikategorikan menjadi sumber yang sama, yang berbeda, dan yang lebih spesifik. Kemudian data yang diperoleh harus dianalisis, sehingga menghasilkan kesimpulan yang akan di sepakati oleh masing-masing sumber (*member check*). Keabsahan data triangulasi sumber pada penelitian ini akan dilakukan terhadap kepala rekam medis di RS Panti Nugroho.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah teknik keabsahan data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Keabsahan data triangulasi teknik pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengecek data yang sudah diperoleh melalui wawancara, dan observasi kemudian di validasi dengan menggunakan teknik wawancara, dan *checklist* observasi.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu adalah teknik keabsahan data berdasarkan waktu pengambilan data. Teknik ini berpengaruh terhadap kredibilitas data yang diperoleh. Uji kredibilitas data diperoleh dapat diperoleh dengan cara melakukan pengecekan terhadap wawancara, observasi, atau teknik lain dalam

waktu atau situasi yang berbeda. Keabsahan data dengan menggunakan triangulasi waktu dilakukan selama penelitian berlangsung hingga penelitian telah selesai dilaksanakan.

## F. METODE PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

### 1. Metode Pengolahan Data

Menurut Sugiyono (2015) metode analisis data menurut model Miles dan Huberman adalah sebagai berikut:

#### a. Reduksi data

Kegiatan reduksi data adalah merangkum, memilih hal yang pokok, dan memfokuskan pada hal-hal yang dianggap penting. Tujuan pelaksanaan reduksi data yaitu untuk memberikan gambaran yang jelas, mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencari data kembali apabila diperlukan. Pelaksanaan reduksi data dapat dilakukan dengan cara berdiskusi dengan beberapa pihak yang lebih ahli, sebab pada penelitian kualitatif diharapkan terdapat nilai-nilai temuan dan pengembangan hasil teori yang signifikan. Reduksi data pada perancangan ini terkait penentuan aspek anatomi, fisik, dan isi map rekam medis.

#### b. Penyajian data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan lain-lain. Penyajian data dilakukan dengan cara menganalisis data yang sudah diperoleh, selanjutnya dilakukan pengkategorian data. Penyajian data pada perancangan ini adalah hasil perancangan map rekam medis.

#### c. Kesimpulan dan Verifikasi data

Kesimpulan dan verifikasi data pada penelitian kualitatif harus menjawab kesimpulan yang sudah ada sebelum penelitian dilaksanakan. Dalam pelaksanaan penelitian kualitatif, diharapkan selama penelitian berlangsung dapat menjawab kesimpulan awal yang masih belum pasti menjadi jelas dan dapat dideskripsikan.

## 2. Analisis Data

Analisa data menurut Sugiyono (2012) adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang sudah diperoleh, kemudian diolah untuk ditarik kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Tahap analisis data Menurut Notoadmodjo (2012) meliputi:

### a. *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*”. *Editing* pada perancangan ini dilakukan terhadap hasil wawancara yang telah diperoleh.

### b. *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*”.

### c. Memasukkan data (*Data Entry*) atau *Processing*

Jawaban dari masing-masing responden yang berbentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau computer. Dalam proses ini juga di tuntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*”. Apabila tidak maka akan terjadi bias meskipun hanya memasukkan data saja.

### d. Pembersihan 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.

## G. ETIKA PENELITIAN

Menurut Sunarsih (2010) Etika Penelitian berguna sebagai pelindung terhadap institusi setempat peneliti dan peneliti itu sendiri. Mengingat penelitian tidak berhubungan dengan manusia, melainkan dokumen rekam medis yang berpengaruh terhadap kerahasiaan pasien, maka segi etika penelitian yang harus diperhatikan yaitu:

### 1. Sukarela

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

### 2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan judul peneliti.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Masalah ini merupakan masalah etika enggan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset dan peneliti hanya akan mengungkapkan data yang didapatkan tanpa menyebutkan nama asli subjek penelitiannya.

### 4. *Benefit*

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini.

### 5. *Justice*

Semua respon yang ikut dalam penelitian ini diperlakukan secara adil dan diberi hak yang sama.

### 6. Tanpa nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas pasien, peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada lembar observasi atau kuesioner tersebut dengan memberikan nomer kode pada masing-masing kuesioner.

## H. PELAKSANAAN PENELITIAN

### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi pengurusan surat studi pendahuluan, penyusunan laporan, ujian proposal dan pengurusan surat ijin penelitian. Pada tahap persiapan, peneliti menyerahkan proposal pada tanggal 10 Mei 2017 kepada pihak rumah sakit. Selanjutnya pihak rumah sakit mengeluarkan surat jawaban atas pengajuan proposal pada tanggal 2 Juni 2017. Selanjutnya peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 5 Juni 2017 di RS Panti Nugroho.

Pada tahap ini peneliti mulai merumuskan masalah dan merencanakan instrumen yang dibutuhkan untuk pengumpulan dan pada saat penelitian. Peneliti menyusun proposal dan mengikuti ujian proposal pada tanggal 17 Juni 2017. Kemudian peneliti mengajukan surat ijin penelitian dan *ethical clearance*.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan peneliti mulai melakukan pengumpulan data. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan yaitu berupa studi dokumentasi, observasi, dan wawancara pada tanggal 19 Juni 2017 di bagian rekam medis RS Panti Nugroho.

Kegiatan yang dilakukan yaitu studi dokumentasi, peneliti melihat map dokumen rekam medis dan kebidanan yang diterapkan di rumah sakit, kegiatan observasi peneliti melakukan pengamatan langsung di ruang *filig*, dan selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada petugas rekam medis.

### 3. Tahap Akhir

Tahap akhir dilakukan dengan mentranskrip hasil wawancara, studi dokumentasi, dan observasi ke dalam bentuk tulisan tangan. Pada tahap ini peneliti mengolah data yang telah didapatkan serta mencari informasi yang dibutuhkan untuk kemudian disusun menjadi sebuah karya tulis ilmiah. Penyusunan karya tulis ilmiah ini disusun hingga disetujui oleh dosen pembimbing pada tanggal 13 Juli 2017 untuk dipresentasikan pada tanggal 22 Juli 2017.