

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Studi kasus digunakan sebagai rancangan penelitian ini, yang mana peneliti mengobservasi langsung di lapangan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Hasil yang telah dianalisis, kemudian diolah dan dipersembahkan ke dalam wujud angka dan dinarasikan (Faida & Ali, 2021). Metode kuantitatif digunakan untuk menganalisis kelengkapan formulir *general consent* dan untuk mengetahui persentase kepatuhan petugas TPPRI saat pelaksanaan pengisian formulir *general consent* dengan checklist observasi, selain itu peneliti menambahkan data wawancara kepada kepala rekam medis serta petugas TPPRI sebagai penguat hasil.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Tempat dilaksanakannya penelitian ini adalah di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta yang berlokasi di Jl. Ringroad Barat No.118, Mlangi, Nogotirto, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2023.

C. Populasi Dan Sample

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik

tertentu di dalam suatu penelitian (Renggo, 2020). Populasi pada penelitian ini yaitu Petuga TPPRI dan formulir *general consent* rawat inap pada bulan Juni 2023.

2. Sample

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampling. Sampel harus benar-benar bisa mencerminkan keadaan populasi, artinya kesimpulan hasil penelitian yang diangkat dari sampel harus merupakan kesimpulan atas populasi (Renggo, 2020). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir *general consent* pada bulan Juni 2023 dan petugas TPPRI yang berjumlah 8 orang.

Teknik pengumpulan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan total sampling untuk pengambilan sampel formulir *general consent* rawat inap pada bulan Juni 2023 sebanyak 180 formulir dan 8 petugas TPPRI yang terlibat dalam pelaksanaan pengisian formulir persetujuan umum rawat inap.

D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan pada kelengkapan pengisian formulir general consent rawat inap yaitu dilakukan dengan review identitas pasien dan pemberi persetujuan, laporan penting, autentikasi, dan pencatatan yang benar pada formulir persetujuan umum (*general consent*) yang telah diisi.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Review identitas pasien dan pemberi persetujuan	Memastikan kelengkapan pada pengisian identitas jika seluruh item sudah terisi, nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin, dan nama keluarga pasien, tanggal lahir, alamat, nomor telepon/HP	Checklist Dokumen	Persentase kelengkapan formulir berdas arkanteori Sudra (2013)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
2	<i>Review laporan penting</i>	Memastikan kelengkapan pada nama pemberi informasi/pemberi persetujuan, tanggal/jam pelaksana sertamenuliskan isi informasi sesuai dengan Permenkes nomor 290 tahun 2008 pasal 7 ayat 3	<i>Checklist Dokumen</i>	Persentase kelengkapan formulir berdasar teori Sudra (2013)
3	<i>Review Autentifikasi</i>	Memastikan kelengkapan keabsahan rekaman autentifikasi yang terdapat nama pemberi persetujuan (keluarga pasien), tanda tangan pemberi persetujuan (keluarga pasien), dan petugas	<i>Checklist Dokumen</i>	Persentase kelengkapan formulir berdasar teori Sudra (2013)
4	<i>Review Pencatatan</i>	Jika terjadi salah tulis, maka untuk memperbaikinya tidak boleh menyebabkan tulisan yang salah tersebut hilang atau tak terbaca lagi. Secara umum dianjurkan untuk mencoret satu kali pada tulisan yang salah tersebut, dan mencantumkan tanggal serta tanda tangan yang memperbaiki tulisan tersebut.	<i>Checklist Dokumen</i>	Persentase kelengkapan formulir berdasar teori Sudra (2013)
5	<i>Kepatuhan petugas TPPRI terhadap SOP pelaksanaan pengisian formulir general consent rawat inap</i>	Memastikan kepatuhan petugas terkait <i>general consent</i> sesuai atau tidak dengan SOP rumah sakit saat melakukan pengisian formulir <i>general consent</i> kepada pasien/keluarga pasien	<i>Checklist Observasi</i>	Persentase kepatuhan petugas terhadap SOP

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data
 - a. *Checklist* Dokumen dan *Checklist* Obsevasi

Dalam penelitian ini dilakukan *checklist* dokumen digunakan untuk kelengkapan pada formulir *general consent* rawat inap. Sedangkan *checklist* obsevasi digunakan untuk mengetahui persentase kepatuhan petugas TPRRI berdasarkan SPO Rumah Sakit saat pelaksanaan pengisian formulir *general consent*.

b. Alat Tulis

Alat tulis digunakan untuk mengidentifikasi hal penting untuk dijadikan catatan temuan di lapangan dan *checklist review* kelengkapan formulir *general consent* rawat inap.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan informasi dengan cara mengekstraksi informasi dari dokumen asli. Dokumen asli bisa berupa gambar, tabel, dll (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini, pendokumentasiannya adalah dengan mengamati serta menganalisis kelengkapan pada berkas formulir *general consent* rawat inap.

b. Observasi

Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek yang akan diteliti. Teknik ini dilakukan untuk mengetahui persentase kepatuhan petugas TPPRI sudah sesuai atau belum dengan SOP Rumah Sakit Queen Latifa.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pada penelitian ini pengolahan datanya menggunakan sistem komputerisasi. Adapun tahapannya adalah sebagai berikut (Arikunto, 2010):

- a. *Editing*. Hasil pendapat atau survei terlebih dahulu harus disunting (*editing*). Secara umum, editing adalah revisi dan perbaikan isi atau pertanyaan.
- b. *Coding*. Setelah semua pertanyaan diproses, akan dilakukannya pengkodean yaitu konversi data berupa kalimat atau rumus 5W+1H menjadi pertanyaan dasar.

- c. Memasukkan Data (*Entry Data*) atau *Processing*. Semua jawaban berupa hasil dari jawaban narasumber dan hasil observasi dimasukkan ke dalam “*software*” komputer.
- d. Pembersihan Data. Setelah semua informasi narasumber dimasukkan, kemudian kode diperiksa kembali untuk memastikan bebas dari kesalahan, ketidaklengkapan, dan lain-lain. Kemudian dilakukan pembersihan atau perbaikan.

2. Analisis data

Menganalisis data berarti mencari informasi yang relevan, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun pola, memilih mana yang paling penting dan mempelajarinya, dan membuat kesimpulan dengan cara yang dapat dimengerti oleh peneliti dan orang yang akan diberi tahu (Sugiyono,2017).

Tahap analisis data pertama dengan *checklist* observasi secara langsung terhadap kegiatan petugas dalam memberikan penjelasan *general consent* formulir *general consent* pada bulan juni 2023. Lalu wawancara kepada petugas terkait dengan pelaksanaan pengisian formulir *general consent* dan analisis kelengkapan formular *general consent* rawat inap. Setelah mendapatkan data tersebut kemudian menghitung presentase kepatugas petugas saat pelaksanaan pengisian formular *general consent* berdasarkan SOP Rumah Sakit dan menghitung presentase kelengkapam formulir *general consent*.

a. Analisis Unavariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel. Misalnya distribusi frekuensi responden sesuai umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sebagainya (Notoatmodjo. 2018). Analisis univariat ini dilakukan untuk mengetahui persentase

kepatuhan petugas TPPRI saat pelaksanaan pengisian formulir *general consent* rawat inap berdasarkan SOP rumah sakit. Analisa univariat juga dilakukan untuk menganalisis kelengkapan pada formulir *general consent* dengan menelaah bagian identifikasi pasien, laporan penting, autentikasi dan pencatatan (Sudra,2013). Kelengkapan pada formulir *general consent* dikatakan lengkap jika persentase 100%.

Rumus review persentase kepatuhan petugas TPPRI terhadap SPO :

$$\text{Presentase mematuhi} = \frac{\text{Jumlah petugas mematuhi atau tidak}}{\text{Total semua petugas}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{Contoh : Presentase mematuhi} &= \frac{5 \text{ petugas}}{8 \text{ petugas}} \times 100\% \\ &= \frac{500}{8} = 62,5\% \text{ petugas mematuhi SPO} \end{aligned}$$

Rumus review persentase kelengkapan formulir *general consent* :

$$\text{Presentase mematuhi} = \frac{\text{Total lengkap atau tidak per komponen}}{\text{Total jumlah berkas}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{Contoh : Presentase mematuhi} &= \frac{150 \text{ lengkap}}{180} \times 100\% \\ &= \frac{15.000}{180} = 83,3 \text{ \% lengkap} \end{aligned}$$

2. Etika Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan etika penelitian yang terdapat pada Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017. Ketiga prinsip etik dasar tersebut adalah sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*). Prinsip yang digunakan dalam proses penelitian ini berfokus kepada penghormatan terhadap keputusan yang dipilih oleh setiap manusia, dimulai dengan penghormatan terhadap harkat martabat yang mempunyai hak untuk menentukan sendiri pilihannya dan kemudian bertanggung jawab atas pilihan tersebut.
2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*). Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dimaksudkan untuk menyelenggarakan penelitian dengan memperhatikan manfaat secara maksimal dan dengan risiko kerugian yang minimal. Prinsip etik berbuat baik, mempersyaratkan bahwa:
 - a. Risiko didalam penelitian yang akan terjadi haruslah wajar (*reasonable*) dibanding manfaat yang diharapkan akan dicapai dalam penelitian;
 - b. Haruslah memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*) di dalam desain penelitian; dan
 - c. Peneliti yang sedang melaksanakan penelitian haruslah menjaga penelitian dan kesejahteraan subjek penelitian.
3. Prinsip *do no harm* (*non maleficent* - tidak merugikan). Prinsip ini dimaksudkan untuk tidak merugikan dengan berpegang kepada keyakinan untuk menentang tindakan dengan sengaja dalam merugikan subjek penelitian. Penelitian seharusnya memberikan manfaat dalam penyelenggaraanya. Apabila dalam penelitian tidak memberikan manfaat setidaknya tidak memberikan kerugian kepada orang lain.

4. Prinsip keadilan (*justice*). Prinsip etik merupakan prinsip yang berpedoman bahwa setiap individu manusia wajib untuk diperlakukan sam dari segi moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.

3. Tahapan Pelaksanaan Karya ilmiah

1. Persiapan Penelitian

Tahap persiapan merupakan kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian, meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Pengajuan judul
- b. Studi pendahuluan
- c. Studi pendahuluan, Menyusun karya tulis ilmiah
- d. Proses penyusunan BAB I, BAB II, dan BAB III
- e. Ujian karya tulis ilmiah
- f. Melakukan revisi karya tulis ilmiah

2. Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Mengurus surat izin penelitian;
- b. Melakukan konsultasi penelitian dengan pihak rumah sakit;
- c. Melakukan pengambilan data;
- d. Mengolah data; dan
- e. Menyelesaikan karya tulis ilmiah.

3. Penyusunan Laporan

Penyusunan laporan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Melakukan penyelesaian penyusunan laporan hasil penelitian;
- b. Melakukan ujian hasil akhir penelitian; dan
- c. Pengumpulan hasil karya tulis ilmiah