

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Karya Tulis Ilmiah**

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

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat (Notoadmojo, 2018). Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafah digunakan untuk positifisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah (Sugiyono, 2016)

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif karena untuk mendeskripsikan tentang pelaksanaan sistem penjajaran berkas rekam medis setelah terjadi perubahan sistem dari *Straight Numerical Filing* (SNF) ke *Terminal Digit Filing*(TDF)di Rumah Sakit Condong Catur.

##### **2. Rancangan penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*)(Notoadmojo, 2018).

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* karena untuk mengetahui pelaksanaan sistem penjajaran berkas rekam medis setelah dilakukan perubahan dari *Straight Numerical Filing* (SNF) ke *Terminal Digit Filing* (TDF).

## **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Condong Catur yang beralamat di Jalan Manggis No 6 Gempol, Condong Catur Depok Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55283

### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Mei tahun 2020

## **C. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmojo, 2018). Definisi operasional yang digunakan adalah :

### **1. Manajemen Risiko**

Manajemen risiko adalah suatu kejadian atau situasi yang berpotensi menimbulkan membawa kerugian pada institusi kesehatan di Rumah Sakit Condong Catur setelah proses perubahan dari *Straight Numerical Filing* (SNF) ke *Terminal Digit Filing* (TDF).

### **2. Pengukuran Ulang**

Pengukuran ulang yaitu pengukuran yang dilakukan berulang-ulang untuk mendapatkan hasil yang lebih *valid* pada sistem penjajaran berkas rekam medis setelah dilakukan perubahan sistem dari *Straight Numerical Filing*(SNF)ke *Terminal Digit Filing* (TDF).

### **3. Failure Mode And Effect Analysis (FMEA)**

*Failure Mode And Effect Analysis* (FMEA) merupakan sebuah metodologi yang digunakan untuk mengevaluasi kegagalan terjadi dalam sebuah sistem, desain, proses, atau pelayanan (*service*) setelah perubahan sistem penjajaran di Rumah Sakit Condong Catur.

### **4. Tingkat Keparahan (*Severity*)**

*Severity* adalah langkah pertama untuk menganalisa risiko yaitu menghitung seberapa besar dampak/intensitas kejadian mempengaruhi

proses *ouput* setelah proses perubahan sistem penjajaran dari *Straight Numerical Filing* (SNF) ke *Terminal Digit Filing* (TDF) di Rumah Sakit Condong Catur. Tingkat keparahan memiliki 10 peringkat, untuk peringkat 1 Rumah Sakit Condong Catur tidak perlu memikirkan akibat yang akan ditimbulkan setelah proses perubahan, 2 dan 3 yaitu akibat yang ditimbulkan hanya bersifat kecil dan petugas tidak merasakannya, 4 dan 5 yaitu akibat yang ditimbulkan rendah dan petugas mengalami penurunan secara bertahap, 6 yaitu petugas mengalami penurunan kinerja serta dapat memengaruhi *output*, 7 dan 8 yaitu petugas merasakan akibat buruk yang sudah tidak dapat ditoleransi, 9 dan 10 yaitu akibat yang ditimbulkan sangat berbahaya dan berpengaruh pada keselamatan petugas rekam medis di Rumah Sakit Condong Catur.

##### **5. Tingkat Kejadian (*Occurance*)**

*Occurance* adalah kemungkinan bahwa penyebab tersebut akan terjadi dan menghasilkan bentuk kegagalan setelah masa perubahan sistem penjajaran *Straight Numerical Filing* (SNF) ke *Terminal Digit Filing* (TDF) di Rumah Sakit Condong Catur. Tingkat kejadian memiliki 10 peringkat untuk peringkat 1 yaitu tidak ada efek yang ditimbulkan setelah perubahan sistem penjajaran di Rumah Sakit Condong Catur, 2 dan 3 yaitu kemungkinan rendah terjadi setelah masa perubahan sistem penjajaran di Rumah Sakit Condong Catur, 4, 5 dan 6 yaitu kemungkinan jarang terjadi setelah masa perubahan sistem penjajaran di Rumah Sakit Condong Catur, 7 dan 8 yaitu angka kejadian tinggi sehingga kemungkinan petugas akan merasakan akibat buruk yang dirasakan, 9 dan 10 adalah akibat yang ditimbulkan sangat berbahaya dan berpengaruh terhadap keselamatan petugas rekam medis di Rumah Sakit Condong Catur.

##### **6. Metode Deteksi (*Detection*)**

*Detection* adalah pengukuran terhadap kemampuan mengendalikan/mengontrol kegagalan yang dapat terjadi setelah masa perubahan sistem

penjajaran *Straight Numerical Filing* (SNF) ke *Terminal Digit Filing* (TDF) di Rumah Sakit Condong Catur. Metode deteksi memiliki 10 peringkat, untuk peringkat 1 dan 2 adalah metode pencegahan kegagalan yang sangat efektif dan tidak ada efek yang ditimbulkan, 3 dan 4 yaitu kemungkinan penyebab kegagalan dapat terjadi yang bersifat rendah, 5 dan 6 yaitu penyebab kegagalan yang bersifat *moderat* memungkinkan penyebab itu terjadi, 7 dan 8 yaitu kemungkinan penyebab masih tinggi dan pencegahan kegagalan kurang efektif karena penyebab masih terulang kembali, 9 dan 10 kemungkinan penyebab sangat tinggi dan pencegahan kegagalan tidak efektif karena penyebab selalu berulang kembali.

#### **7. Risk Priority Number (RPN)**

Angka prioritas *Risk Priority Number* (RPN) merupakan hasil kali rating keparahan (*severity*), kejadian (*occurrence*) dan deteksi (*detection*) yang digunakan untuk merangsang kegagalan setelah perubahan sistem penjajaran *Straight Numerical Filing* (SNF) menjadi *Terminal Digit Filing* (TDF) di Rumah Sakit Condong Catur.

#### **8. Potential Effect**

Akibat yang ditimbulkan dari kegagalan yang terjadi setelah dilakukan perubahan sistem penjajaran dari *Straight Numerical Filing* (SNF) menjadi *Terminal Digit Filing* (TDF) di Rumah Sakit Condong Catur.

#### **9. Potential Cause**

Penyebab yang dilihat dari *mode* kegagalan yang terjadi setelah adanya proses sistem penjajaran *Straight Numerical Filing* (SNF) menjadi *Terminal Digit Filing* (TDF) di Rumah Sakit Condong Catur.

#### **10. Action Cause**

Upaya penyebab dengan memberikan usulan setelah dilakukan perubahan sistem penjajaran *Straight Numerical Filing* (SNF) menjadi *Terminal Digit Filing* (TDF) di Rumah Sakit Condong Catur.

### **11. Sistem Penyimpanan**

Tata cara penyimpanan maupun pengambilan berkas rekam medis di Rumah Sakit Condong Catur yang mana sistem penyimpanan berdasarkan *numerical*.

### **12. *Straight Numerical Filing* (SNF)**

Sistem penyimpanan nomor langsung yang dilihat dari nomor depan ke belakang di Rumah Sakit Condong Catur.

### **13. *Terminal Digit Filing* (TDF)**

Sistem penyimpanan dengan menjajarkan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis akhir di Rumah Sakit Condong Catur.

## **D. Subyek dan Objek Penelitian**

### **1. Subyek Penelitian**

Objek penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Arikunto, 2013). Pada penelitian ini subyek adalah seluruh petugas di Unit Rekam Medis yang terdiri dari 1 Kepala Unit Rekam Medis, 5 Staf Pelaksana Rekam Medis, 4 Distributor Rekam Medis.

### **2. Obyek Penelitian**

Obyek penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Pada peneliti ini obyeknya berupa berkas rekam medis yang ada di rumah sakit.

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

### **1. Alat Pengumpulan Data**

#### **a. *Check List* Observasi**

*Checklist* adalah suatu daftar pengecek, berisi nama subyek dan beberapa gejala/identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamat

hanya tinggal menilai dan memberikan tanda atau *checklist* disetiap permunculan gejala lengkap atau tidak lengkapnya sasaran pengamatan (Arikunto, 2010). *Checklist* berisi kegiatan yang dilihat atau hasil yang didapatkan pada penelitian yang dilakukan setelah proses perubahan.

b. Pedoman *Focus Group Discussion* (FGD)

*Focus Group Discussion* (FGD) adalah teknik pengumpulan data dengan tujuan menemukan makna sebuah tema menurut pemahaman sebuah kelompok. Teknik ini digunakan untuk mengungkap pemaknaan dari suatu kelompok berdasarkan hasil diskusi yang terpusat pada suatu permasalahan tertentu (Mulyana, 2016). Pedoman *Focus Group Discussion* (FGD) peneliti memberikan form pertanyaan yang diajukan kepada seluruh petugas yang ada di Unit Rekam Medis.

c. Alat Perekam Suara

Alat yang digunakan peneliti untuk merekam suara hasil *Focus Grup Discussion* (FGD) yang telah disampaikan oleh narasumber.

d. Alat Tulis

Alat yang digunakan oleh peneliti untuk menulis dan mencatat informasi penting atau hasil yang didapat selama melakukan penelitian.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan penelitian secara teliti, serta pencatatan secara sistematis (Budrisari, 2014). Peneliti melihat serta mengawasi secara langsung proses terkait dengan sistem penajaran berkas rekam medis setelah diadakannya perubahan.

b. *Focus Group Discussion* (FGD)

*Focus Group Discussion* (FGD) adalah teknik pengumpulan data dengan tujuan menemukan makna sebuah tema menurut pemahaman sebuah kelompok. Teknik ini digunakan untuk mengungkap pemaknaan dari suatu kelompok berdasarkan hasil diskusi yang terpusat pada suatu permasalahan tertentu (Mulyana, 2016). Pada penelitian ini narasumber yang ikut berpartisipasi dalam *Focus Group Discussion* (FGD) yaitu seluruh petugas di Unit Rekam Medis.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi (Sugiyono, 2016). Pada studi dokumentasi peneliti menganalisis dan mengamati Standar Prosedur Operasional (SPO) yang terkait dengan sistem peninjauan berkas rekam medis setelah dilakukan perubahan.

## F. Validitas Dan Reliabilitas

Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar – benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji, *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*(Sugiyono, 2016)

### 1. Triangulasi Sumber

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan selanjutnya dimintakan kesepakatan (*member check*) dengan tiga sumber data (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini jika data yang didapatkan dari

hasil *Focus Group Discussion*(FGD)kurang tepat maka akan divalidkan oleh kepala rekam medis.

## 2. Triangulasi Teknik

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda (Sugiyono, 2016). Para penelitian ini, peneliti membandingkan dengan hasil yang telah didapat dari hasil observasi dan studi dokumentasi dengan hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD).

## G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data termasuk hal penting dalam penelitian karena data yang didapatkan masih data mentah, karena data tersebut belum memberikan hasil serta informasi yang pasti. Oleh karena itu maka diperlukan pengolahan data supaya data yang dihasilkan dapat disajikan dapat dipahami dan dimengerti serta dapat ditarik kesimpulan dan tujuan penelitian. Tahapan dalam pengolahan data yaitu :

#### a. *Collection*

Kegiatan pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini data diperoleh dari hasil *Focus Group Discussion*(FGD), observasi serta studi dokumentasi.

#### b. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Memasukkan data narasumber dalam bentuk kode lalu dimasukkan kedalam program computer (Hidayat, 2011). Pada penelitian ini data pertama diperoleh dari studi dokumentasi, observasi lalu ditarik kesimpulan dari *Focus Group Discussion*(FGD).



c. **Membersihkan Data (*Cleaning*)**

Proses pengecekan kembali data dari setiap sumber data yang sudah dimasukan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan – kesalahan kode dan ketidaklengkapan (Hidayat, 2011)

**2. Analisis Data**

Analisis data merupakan proses pengolahan data yang telah terkumpul dari berbagai metode (wawancara, observasi (catatan lapangan) dan studi dokumentasi) dengan cara mengatur, menjelaskan, menyusun, memilih dan menyajikannya kepada sebuah kesimpulan dari proses penelitian yang telah dilakukan (Nugraha, 2015). Langkah – langkah analisis data yaitu :

a. **Reduksi Data**

Reduksi data yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal – hal yang penting, dicari tema dan polanya (Putri, 2012). Pada penelitian ini data yang harus direduksi yaitu data yang bersumber dari *Focus Group Discussion*(FGD), Studi Dokumentasi serta Observasi.

b. **Penyajian Data (*Data Display*)**

Untuk menyajikan data dengan teks yang bersifat naratif. Sehingga akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut (Putri, 2012). Pada penelitian ini data yang telah diperoleh dari *Focus Group Discussion*(FGD), studi dokumentasi serta observasi disajikan dalam bentuk narasi ataupun tabel.

c. **Penarikan Kesimpulan (*Verification*)**

Kesimpulan mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan (Putri, 2012). Pada penelitian ini data yang sudah diolah dalam bentuk pembahasan lalu dapat ditarik kesimpulan.

## H. Etika Penelitian

### 1. Sukarela

Peneliti harus bersifat sukarela tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun karena peneliti harus melaksanakan sesuai dengan kemauan sendiri.

### 2. *Informed Consent*

Persetujuan setelah penjelasan yaitu jika responden menyatakan setuju maka respon harus menandatangani lembar persetujuan.

### 3. Anonimitas (Tanpa Nama)

Peneliti tidak perlu mencantumkan nama narasumber maupun responden, peneliti hanya memberikan nama singkatan ataupun kode.

### 4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus menjaga data-data yang telah diberikan oleh narasumber maupun responden. Peneliti hanya dapat mencantumkan nama respon dengan memberikan nama singkatan ataupun kode.

## I. Pelaksanaan Penelitian

### 1. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti melakukan survey ke Rumah Sakit Condong Catur untuk mengevaluasi proses perubahan sistem penjajaran rekam medis dari SNF ke TDF. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode FMEA karena metode ini cocok digunakan pada penelitian ini, dengan menggunakan metode ini peneliti dapat mengetahui mode kegagalan, penyebab, serta akibat yang ditimbulkan dari perubahan sistem. Selain itu, peneliti juga dapat mengevaluasi proses berlangsungnya perubahan sistem penjajaran. Setelah itu, peneliti meminta surat izin studi pendahuluan ke bagian Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PPPM) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Lalu, surat tersebut diserahkan ke Rumah Sakit Condong Catur untuk memperoleh surat balasan izin studi pendahuluan. Setelah surat balasan diterima

kemudian peneliti membayar uang untuk izin studi pendahuluan serta izin penelitian, setelah itu peneliti melakukan studi pendahuluan. Peneliti kemudian menyusun proposal penelitian untuk maju seminar proposal. Setelah proposal penelitian selesai, peneliti melakukan konsultasi ke dosen pembimbing hingga proposal penelitian tersebut diacc dan peneliti akhirnya maju seminar proposal. Kemudian peneliti melakukan revisi proposal penelitian. Kemudian peneliti memperoleh pengesahan dari penguji, pembimbing serta kepala prodi. Lalu peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada PPPM. Setelah surat itu jadi akhirnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada Rumah Sakit Condong Catur untuk mendapatkan surat balasan izin penelitian.

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti melakukan observasi dan studi dokumentasi dengan mengacu pada proposal penelitian yang sudah diacc. Setelah itu peneliti melakukan jadwal untuk melaksanakan FGD yang dilaksanakan pada 5 Maret 2020 pelaksanaan FGD. Pada saat FGD peneliti memberikan panduan dan menjelaskan terkait tata cara teknik FGD agar FGD dapat berjalan dengan baik.

## 3. Tahap Akhir Penelitian

Pada tahap ini peneliti menganalisis serta mengolah data dari hasil observasi dan studi dokumentasi. Data tersebut diolah supaya dapat menjawab tujuan dari penelitian yang telah dilakukan. Setelah data diolah peneliti melakukan bimbingan serta mengerjakan revisian agar laporan tersebut diacc oleh pembimbing untuk dapat maju sidanh hasil.