

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan menggunakan data kuantitatif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini memberikan deskripsi atau gambaran mengenai kelengkapan pada isi resume medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta.

Perhitungan presentase kelengkapan resume dengan cara melakukan analisis kuantitatif terhadap pengisian lembar resume medis pasien rawat inap dengan menggunakan *check list* dan untuk mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume medis* dengan cara wawancara dan observasi.

Dalam penelitian ini disajikan dengan data kualitatif dan kuantitatif, data kualitatif berupa deskripsi atau pendapat responden mengenai variabel dan diteliti. Data kuantitatif berperan sebagai data pendukung untuk memperjelas inti penelitian yang dilaksanakan.

2. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko, efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Rancangan penelitian ini lebih menghemat biaya dan efisien waktu karena semua variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan sekaligus dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

B. Lokasi Waktu Kegiatan

Penelitian ini dilaksanakan di unit rekam medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta yang beralamatkan di Jl. Ring Road Barat-Mlangi-Nogotirto-Sleman, Kota Yogyakarta, Indonesia. Sedangkan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012)

- a. Populasi subjek adalah populasi penelitian yang berupa manusia (Sugiyono, 2012). Populasi subjek dalam penelitian kali ini adalah tenaga kesehatan petugas rekam medis yang berjumlah 3 orang, 22 dokter, dan 8 perawat.
- b. Populasi objek adalah populasi yang berupa data yang akan diteliti (Sugiyono, 2012). Populasi objek dalam penelitian ini adalah 760 berkas RM atau 760 lembar *resume* medis rawat inap dari bulan April-Juni 2018.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012).

a. Sampel subjek

Sampel subjek dalam penelitian ini peneliti mengambil 2 responden petugas rekam medis, 1 kepala rekam medis sebagai triangulasi, 2 dokter dan 1 perawat. Populasi subjek untuk bagian petugas rekam medis dengan kriteria lulusan D3 rekam medis yaitu ada 3 orang, 2 petugas rekam medis dan 1 kepala rekam medis untuk triangulasi.

Alasan peneliti mengambil sampel 2 sampel petugas rekam medis, 2 dokter dan 1 perawat yaitu karena yang diambil sebagai sampel adalah yang paling tahu mengenai permasalahan penelitian ini, dari 22 dokter yang dijadikan sampel 2 dokter, 1 dokter spesialis yang menangani pasien rawat inap dan 1 dokter umum, dan dari 8 perawat di ambil satu perawat yang mendampingi dokter yang menangani pasien rawat inap, kenapa hanya mengambil 1 responden perawat karena perawat di wakili oleh kepala perawat dan di tunuk oleh Rumah Sakit.

b. Sampel objek

Sampel objek dalam penelitian ini peneliti mengambil 88 berkas rekam medis pada bulan April-Juni 2018

3. Teknik Pengambilan sampel

Teknik penelitian pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu jenis *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut yang dianggap paling tau tentang apa yang kita harapkan (Sugiyono, 2012). Jumlah sampel subyek yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu 2 dokter, 2 petugas rekam medis, 1 kepala rekam medis untuk triangulasi, dan 1 perawat. Sedangkan untuk sampel objek menggunakan teknik sampel secara acak sistematis (*systematic random sampling*) teknik ini merupakan modifikasi dari sampel random sampling. Caranya adalah membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan. Rumus yang akan digunakan dalam pengambilan sampel berdasarkan Notoatmodjo (2012), yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n : Sampel

N : Jumlah Populasi

d : Tingkat kepercayaan (0,1) artinya derajat kemungkinan terjadinya kesalahan. Dalam penarikan sampel adalah 0,1

Berdasarkan data diatas maka:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{760}{1+760} \quad (0,01)$$

$$n = \frac{760}{1+760 (0,01)}$$

$$n = \frac{760}{1+7,6}$$

$$n = \frac{760}{8,6} = 88,37 = 88 \text{ berkas}$$

Berdasarkan perhitungan di atas peneliti mengambil sampel objek sebanyak 88 berkas rekam medis.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

1. Lembar resume yang lengkap yaitu lembar resume medis yang didalamnya terdapat identitas pasien, diagnosa pasien yang jelas, tindakan dan terapi yang diberikan kepada pasien serta autentifikasi dokter.
2. Persentase pengisian lembar resume yaitu jumlah lembar resume yang lengkap untuk dibandingkan dengan jumlah lembar resume yang tidak lengkap.

3. Diagnosa akhir yaitu penentuan penyakit pasien yang ditentukan oleh dokter saat pasien akan pulang atau selesai perawatan.
4. Riwayat sakit yaitu catatan singkat tentang penyakit yang dialami pasien.
5. Kebijakan tentang pengisian rekam medis adalah kebijakan yang berlaku di rumah sakit yang berhubungan dengan proses pengisian rekam medis.
6. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis yaitu masalah apa yang menyebabkan pengisian rekam medis tidak lengkap
7. Kriteria item analisis kuantitatif lembar resume medis
Komponen-komponen yang dianalisis pada lembar resume medis meliputi:
 - a. Data laporan penting
 - 1) Tanggal masuk
 - a) Lengkap jika terdapat tanggal, bulan dan tahun saat pasien masuk
 - b) Tidak lengkap jika item tanggal masuk tidak terisi sama sekali
 - 2) Tanggal keluar
 - a) Lengkap jika terdapat tanggal, bulan dan tahun saat pasien pulang
 - b) Tidak lengkap jika item tanggal keluar tidak terisi sama sekali
 - 3) Bangsal/kamar
 - a) Lengkap jika terisi nama ruang dan jenis kelas
 - b) Tidak lengkap jika tidak ada keterangan ruang dan jenis kelas perawatannya

- 4) Diagnosa
 - a) Lengkap jika item diagnosa terisi dengan lengkap dan benar
 - b) Tidak lengkap jika item diagnosa tidak terisi sama sekali
- 5) Riwayat sakit
 - a) Lengkap jika item riwayat sakit pasien diisi semua dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item riwayat tidak terisi sama sekali
- 6) Hasil pemeriksaan
 - a) Lengkap jika item hasil pemeriksaan diisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item hasil pemeriksaan tidak terisi sama sekali
- 7) Komplikasi
 - a) Lengkap jika item komplikasi terisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap jika item komplikasi tidak diisi sama sekali
- 8) Pengobatan
 - a) Lengkap jika item pengobatan diisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item pengobatan tidak diisi sama sekali
- 9) Keadaan pulang/prognosa
 - a) Lengkap jika item keadaan pulang diisi dengan lengkap dan jelas
 - b) Tidak lengkap apabila item keadaan pulang tidak terisi sama sekali

Analisis data laporan penting dapat dikatakan:

- 1) Terisi lengkap: item-item data laporan penting yang ada pada lembar resume terisi semua.
 - 2) Tidak lengkap: item-item data laporan penting pada lembar resume tidak terisi.
- b. Data autentifikasi
- 1) Nama dan tanda tangan dokter
 - a) Lengkap jika terdapat nama dan tanda tangan dokter dengan jelas
 - b) Tidak lengkap jika keduanya tidak terisi semua
- c. Pendokumentasian yang benar
- 1) Nama
 - a) Benar jika nama ditulis secara lengkap sesuai dengan standar prosedur yang ada penambahan Bp, Ny, Nn, Sdr.
 - b) Tidak benar jika nama tidak terisi dan tidak diisi dengan lengkap
 - 2) Diagnosa masuk
 - a) Benar jika diagnosa ditulis dengan singkatan yang benar lengkap dan terbaca.
 - b) Tidak benar jika diagnosa tidak terisi dan terisi tetapi tidak lengkap, tidak terbaca, tidak sesuai dengan singkatan.
 - 3) Diagnosa akhir
 - a) Benar jika diagnosa ditulis dengan singkatan yang benar, lengkap, dan terbaca
 - b) Tidak benar jika diagnosa tidak terisi dan terisi tetapi tidak lengkap, tidak terbaca, tidak sesuai dengan singkatan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2012).

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah:

1. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan (Observasi) adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Observasi dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh data primer dengan cara mengamati SPO (Standar Operasional Prosedur) rumah sakit dan buku register kelengkapan rekam medis rawat inap.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini penelitian sudah menyiapkan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara. Wawancara dilakukan 2 dokter, 2 petugas rekam medis, 1 kepala rekam medis untuk triangulasi, dan 1 perawat. untuk memperoleh keterangan atau penjelasan mengenai penyebab ketidaklengkapan lembar resume medis pasien rawat inap.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, rapat, lengger, agenda dan sebagainya (Arikunto, 2010). Studi dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah membandingkan hasil pengamatan dan wawancara petugas di rumah sakit.

F. Instrumen Penelitian

Pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasanya dinamakan instrumen penelitian (Sugiyono, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Daftar pertanyaan yang merupakan pedoman wawancara
2. Check-list adalah suatu daftar pengecek, yang merupakan pedoman observasi
3. Alat perekam untuk merekam saat wawancara
4. Alat tulis untuk mencatat hasil dari penelitian dan pengamatan
5. Kalkulator digunakan untuk melakukan perhitungan data berupa angka.

G. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke Sugiyono, 2012).

Langkah-langkah analisis data dalam penelitian ini adalah:

1. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari pola dan temannya. Reduksi data dalam penelitian ini dilakukan dengan memilih beberapa hasil wawancara yang diperlukan dan mendukung penelitian ini.

2. Penyajian Data

Setelah semua data yang diperoleh dari observasi dan wawancara, data tersebut kemudian diolah dan dianalisis. Supaya data dapat dipahami lebih mudah, dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

3. Menarik Kesimpulan

Penelitian ini menggunakan proses berfikir induktif yang mana dimulai dan berfikir keputusan-keputusan khusus (data yang terkumpul) kemudian diambil kesimpulan secara umum.

H. Validitas Data

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dalam penelitian kualitatif temuan data dikatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara data yang dilaporkan peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Teknik validitas yang akan dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji kredibilitas triangulasi.

Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sugiyono, 2012). Triangulasi yang dilakukan di penelitian ini adalah triangulasi sumber yaitu kepala rekam medis sebagai triangulasi, triangulasi dilakukan dengan cara membandingkan data hasil wawancara peneliti dengan responden dengan data hasil pengamatan.

I. Rencana Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan

Penelitian ini dimulai dengan persiapan proposal pada bulan Mei 2018, dengan studi pendahuluan tanggal 8 Mei 2018 di Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta. Dalam studi pendahuluan, ditemukan masalah yang akan dilakukan penelitian, kemudian peneliti mengajukan proposal penelitian ke dosen pembimbing untuk mendapat persetujuan dan mengajukan ke rumah sakit. Setelah proposal sudah disetujui maka dilakukan penelitian pada bulan Agustus sampai selesai.

2. Pelaksanaan

Setelah rangkaian proses persiapan selesai, pada bulan Agustus sampai selesai peneliti mulai melakukan penelitian. Peneliti melakukan observasi dan pengumpulan data yaitu mengambil 88 berkas rekam medis untuk dianalisis kelengkapan pengisian lembar resume medis dan mewawancarai 1 petugas rekam medis, 1 kepala rekam medis sebagai triangulasi, 1 perawat dan 1 dokter. Semua hasil wawancara di triangulasi dengan triangulasi sumber yaitu yang menjadi triangulasi kepala rekam medis.

3. Penyelesaian

Analisis data dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dilakukan pada bulan Agustus, yaitu mengetahui berapa persentase kelengkapan resume medis, menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan resume, dan memberikan solusi dari permasalahan ketidaklengkapan pengisian resume.