

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain karya tulis ilmiah

1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif melalui pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memaparkan fenomena yang terjadi dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Pendekatan kualitatif berakar pada filosofi positivisme dan bertujuan untuk mengkaji dan mendeskripsikan keadaan alamiah objek yang diteliti (Sugiyono, 2019).

2. Rancangan penelitian

Studi ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*, yang berfokus pada eksplorasi hubungan dinamis antara faktor risiko dan dampaknya. Hal ini dicapai melalui penggunaan model pendekatan, observasi langsung objek di lapangan, atau pengumpulan data sekaligus (Notoatmodjo, 2018). *Cross sectional* dilakukan peneliti dengan cara melihat hubungan antara faktor risiko dan efek pada proses penggunaan rekam medis elektronik.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Condong Catur yang beralamat di Jalan Manggis No. 6, Gempol, Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55581

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari - Juni tahun 2023

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek penelitian

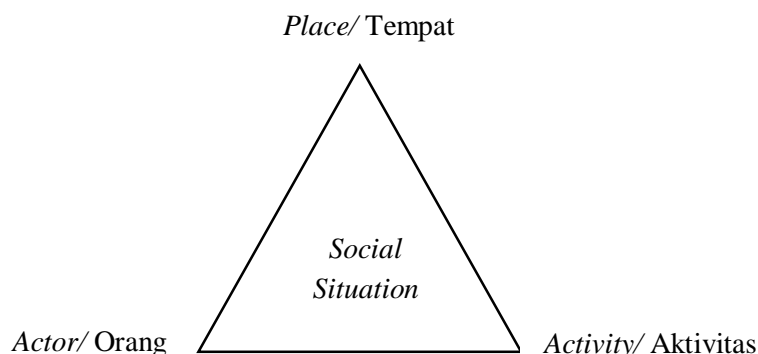
Arikunto (2016) memberi batasan subjek penelitian sebagai benda, orang, atau objek yang ada kaitannya dengan data variabel penelitian dan dapat

dipertanggungjawabkan. Informan atau pihak yang memberikan informasi mengenai data yang diperlukan peneliti berkaitan dengan penelitian yang dilakukan merupakan subjek penelitian dalam penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian ini sebanyak 4 orang yaitu 1 kepala rekam medis medis, 1 kepala IT dan 2 staff IT. Pemilihan kepala rekam medis medis, kepala IT dan staff IT sebagai subjek penelitian karena merupakan bagian dari tim perencanaan rekam medis elektronik.

2. Situasi sosial

Dalam penelitian ini, peneliti mengkaji situasi sosial atau objek penelitian dengan cara mengamati aktivitas (*activity*) orang-orang (*actors*) dalam suatu tempat (*place*) tertentu. Dalam penelitian kualitatif, peneliti mengikutsertakan diri dalam situasi sosial, melakukan observasi dan mewawancarai individu dengan pengetahuan yang relevan tentang situasi sosial tersebut. Pemilihan informan dipilih secara *purposive*, yaitu menyesuaikan pertimbangan dan tujuan tersebut (Sugiyono, 2019). Informan dalam penelitian ini adalah Kepala rekam medis, Kepala IT dan Staff IT. Pemilihan informan tersebut didasarkan pada pengetahuan informan terhadap rencana penerapan RME di instalasi rawat jalan karena merupakan bagian dari Tim perencanaan RME.

Lokasi penelitian ini di instalasi rawat jalan RS Condong Catur. Pemilihan lokasi penelitian tersebut didasarkan karena saat ini RS Condong Catur sedang merencanakan penerapan rekam medis elektronik rawat jalan yang ditargetkan akan terlaksana pada akhir bulan Juni tahun 2023 dan saat ini RS Condong Catur sedang merencanakan penerapan rekam medis elektronik rawat jalan yang ditargetkan akan terlaksana pada bulan Juni tahun 2023. Dalam penelitian ini peneliti memasuki situasi sosial berupa pelayanan kesehatan rumah sakit dan melakukan wawancara terhadap orang-orang yang tahu mengenai situasi sosial tersebut.



Gambar 3. 1 Situasi sosial

D. Definisi Istilah

Definisi istilah bertujuan untuk memastikan istilah yang digunakan dalam penelitian ini tidak didefinisikan secara berbeda sehingga maknanya jelas (Arni, 2017). Penelitian ini menggunakan definisi istilah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Istilah

Istilah	Definisi
Manajemen risiko	Manajemen risiko adalah segala usaha yang dilakukan untuk menghindari terjadinya risiko.
Penerapan rekam medis elektronik	Penerapan rekam medis elektronik adalah sistem informasi yang membuat catatan dan riwayat kesehatan seseorang,
<i>Failure mode and effect analysis</i>	<i>Failure mode and effect analysis</i> adalah metode yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keamanan dengan mengidentifikasi potensi kegagalan.
Nilai <i>Risk Priority Number</i> (RPN)	Nilai <i>Risk Priority Number</i> (RPN) adalah hasil perkalian dari tingkat keparahan, tingkat kejadian dan tingkat deteksi.
<i>Potential effect</i>	<i>Potential effect</i> adalah akibat yang ditimbulkan dari kegagalan yang akan terjadi
<i>Potential cause</i>	<i>Potential cause</i> adalah penyebab yang dilihat dari mode kegagalan yang akan terjadi.

E. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

a. Alat perekam suara

Semua percakapan atau pembicaraan direkam menggunakan alat perekam suara atau *tape recorder* (Sugiyono, 2019). Peneliti menggunakan alat perekam suara berupa *handphone* saat melakukan wawancara dengan

persetujuan informan, untuk merekam segala percakapan, sehingga dapat membantu peneliti untuk melengkapi jawaban yang tidak sempat tertulis.

b. Alat tulis

Alat tulis kantor (ATK) terdiri dari kertas, buku, pita mesin tik, tinta, pensil, karet penghapus, jepitan kertas, kartu- kartu dan sebagainya (Moekijat, 2008). Alat yang digunakan peneliti untuk menulis jawaban pada saat wawancara dan menulis hal-hal yang dianggap penting selama penelitian.

c. Pedoman wawancara

Hanya topik diskusi yang berhubungan dengan tema tertentu dan disesuaikan dengan tujuan wawancara yang dimasukkan dalam panduan wawancara semi terstruktur. (Adhandayani, 2020). Pedoman wawancara semi terstruktur digunakan peneliti untuk memperoleh informasi mendalam mengenai aktivitas RME

d. Kuesioner

Menurut KBBI, kuesioner adalah alat survei yang berisi pertanyaan tertulis. Penelitian ini menggunakan jenis kuesioner terbuka karena memberikan kebebasan kepada objek penelitian untuk menjawab. Data yang dihasilkan dari kuesioner, dapat diketahui tingkatkeparahan (*severity*), tingkat kejadian (*occurance*) dan tingkat deteksi (*detection*) pada rencana penerapan RME rawat jalan.

2. Teknik pengumpulan data

1. Wawancara

Penelitian ini menggunakan jenis wawancara semi terstruktur. Wawancara semi terstruktur adalah bagian dari *in-depth interview* merupakan bagian dari *in-depth interview* yang mana ketika dipraktikan lebih leluasa apabila dengan wawancara terstruktur (Sugiyono, 2019). Peneliti melakukan wawanacra secara langsung dengan 4 subjek penelitian yaitu kepala rekam medis medis, kepala IT dan 2 Staff IT. Wawancara ini digunakan untuk melihat aktivitas dan moda kegagalan yang dapat terjadi pada saat penerapan rekam medis elektronik rawat jalan.

2. Kuesioner

Kuesioner didefinisikan sebagai teknik mengumpulkan data menggunakan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden (Sugiyono, 2019). Peneliti menyebarkan kuesioner secara langsung yang diisi oleh 1 kepala IT dan 2 staff IT untuk mengetahui skor tingkat *severity*, *occurance* dan *detection*.

F. Teknik pemeriksaan keabsahan data

Data yang sudah didapatkan di penelitian kualitatif, harus dilakukan uji keabsahandata agar dapat dipertanggungjawabkan (Hadi, 2016). Untuk menguji keabsahan data penelitian kualitatif dapat digunakan berbagai uji seperti uji *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability* (Sugiyono, 2019). Peneliti menggunakan uji keabsahan *credibility*. Untuk menguji kredibilitas data yang telah diperoleh dalam penelitian kualitatif, peneliti dapat menggunakan beberapa metode seperti perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi data, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negative, dan *member check* (Sugiyono, 2019). Pengujian kredibilitas yang digunakan peneliti adalah *member check*.

Menurut Sugiyono (2019), *member check* yaitu cara validasi data yang didapat peneliti pada penyedia data. *Member check* bertujuan memastikan informan atau sumber data setuju dengan data yang dikumpulkan dan digunakan dalam laporan. Datadapat dikatakan valid apabila informan setuju dengan data yang ditemukan peneliti, namun apabila infoman tidak setuju dengan data yang ditemukan peneliti, maka penelitharus berdiskusi dengan informan dan jika ada perbedaan yang jauh, peneliti harus mengubah temuannya berdasarkan informasi yang diberikan oleh informan. Setelah waktu pengumpulan data selesai atau diperoleh hasil atau kesimpulan, *member check* dapat dilakukan secara perseorangan yaitu peneliti mengunjungi informan atau berpartisipasi dalam diskusi kelompok. Apabila data telah disepakati bersama, informan diminta untuk membubuhkan tanda tangan sebagai penegasan bahwasannya peneliti sudah melaksanakan *member check*.

Member check dalam penelitian ini dilaksanakan kepada semua subjek penelitian setelah pengumpulan data selesai.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data didefinisikan sebagai pencarian dan penyusunan secara terstruktur data yang didapatkan dari hasil tanya jawab, pengamatan langsung di lapangan dan dokumentasi dengan mengelompokkan data ke dalam kategori, memaparkan ke dalam bagian-bagian, menggabungkan, membentuk ke dalam pola, menentukan apa yang penting dan apa yang harus dipelajari, serta menarik kesimpulan agar dapat dipahami oleh orang lain atau diri sendiri (Sugiyono, 2019). Selanjutnya, rumusan masalah dan tujuan penelitian akan dijawab menggunakan hasil pengolahan data. Langkah-langkah yang digunakan untuk menentukan moda kegagalan, akibat kegagalan dan nilai RPN menggunakan metode *Failure Mode and Effect Analysis (FMEA)* sebagai berikut:

1. Mendeteksi risiko, akibat dan penyebab dari risiko
Pertama menentukan aktivitas pada proses RME rawat jalan, kemudian menentukan moda kegagalan yang dapat terjadi, akibat yang ditimbulkan serta penyebab dari moda kegagalan tersebut pada proses yang ada di RME rawat jalan.
2. Menentukan peringkat untuk setiap risiko menggunakan tabel *severity*
Penentuan peringkat setiap risiko menggunakan tabel *severity* yang terdiri dari rentang 1-10 dengan melihat tingkat keparahan dari Risiko.
3. Menentukan peluang kejadian dari setiap risiko menggunakan tabel *occurrence*.
Occurance merupakan nilai peringkat terdiri dari skor 1-10 dengan melihat frekuensi yang diperkirakan dari kegagalan yang dapat terjadi.
4. Menentukan peluang tingkat deteksi dari setiap risiko menggunakan tabel *detection*.
Penentuan peringkat setiap risiko menggunakan tabel *detection* yang terdiri dari rentang 1-10 dengan melihat tingkat seberapa mudah risiko di deteksi.

5. Menghitung nilai RPN

Nilai RPN (*Risk Priority Number*) didapatkan dari perhitungan peringkat *severity* x peringkat *occurance* x peringkat *detection*.

6. Mengetahui fokus utama Risiko dan perhitungan RPN

Fokus utama risiko terletak pada hasil perhitungan RPN. Kemudian nilai RPN tersebut dibuat peringkat dari nilai tertinggi. Fokus utama risiko yang menjadi upaya perbaikan adalah risiko yang mempunyai nilai RPN tertinggi.

Analisis data penelitian kualitatif lebih fokus saat proses di lapangan ketika pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Untuk lebih mudah menangkap maksud dan tujuan penelitian, tahap selanjutnya adalah melakukan analisis data menggunakan hasildata yang telah diolah. Analisis menjadi jawaban dari rumusan masalah dan tujuan penelitian yaitu mengetahui mode kegagalan saat rencana penerapan RME rawat jalan, mengetahui akibat (*potensial effect*) yang ditimbulkan saat rencana penerapan RME rawat jalan, mengetahui penyebab (*potensi penyebab*) dari moda kegagalan yang terjadipada saat rencana penerapan RME rawat jalan, mengetahui nilai RPN serta memberikan saran perbaikan dari kegagalan menurut nilai RPN tertinggi.

H. Etika Penelitian

Setiap kegiatan penelitian yang menyangkut peneliti, orang-orang yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat umum yang terkena efek dari hasil penelitian, harustaat pada panduan etika penelitian (Notoatmodjo, 2018).

1. Sukarela

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, sukarela diartikan sebagai atas kehendak sendiri (tidak diwajibkan). Sukarela dalam penelitian ini ditunjukkan dengan peneliti menyampaikan pada informan mengenai maksud dan tujuan penelitian sehingga informan tidak merasa dipaksa.

2. *Informed consent*

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia persetujuan diartikan sebagai pernyataan menyetujui. *Informed consent* dalam penelitian ini ditunjukkan dengan pemberian penjelasan terkait maksud dan tujuan penelitian. Peneliti

akan menyerahkan lembar persetujuan untuk dibubuhi tanda tangan apabila informan menyetujui.

3. Anonimitas (Tanpa nama)

Menurut Hite et. al (2014), anonimitas adalah suatu kondisi tidak teridentifikasi atau tidak dikenal. Anonimitas dalam penelitian ini ditunjukkan dengan peneliti tidak mencantumkan nama informan, peneliti hanya memberikan inisial atau kode sehingga privasi informan terjaga.

4. Confidentiality (Kerahasiaan)

Menurut ISO 27000, *Confidentiality* (kerahasiaan) didefinisikan sebagai informasi yang tidak akan ada kepada perorangan, kelompok, atau proses yang tidak sah. Kerahasiaan dalam penelitian ini ditunjukkan dengan peneliti menjaga kerahasiaan penelitian ini dengan mengungkapkan data tanpa menyebutkan nama asli informan dan menjaga semua informasi yang diperoleh dari informan.

I. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan peneliti melakukan survei di Rumah Sakit Condong Catur terkait masalah yang ada. Dari hasil survei ditemukan bahwa Rumah Sakit Condong Catur sedang merencanakan penerapan rekam medis elektronik rawat jalan. Peneliti tertarik untuk mengambil judul tersebut dengan menggunakan metode FMEA, karena metode FMEA dapat mengetahui moda kegagalan, efek, penyebab kegagalan dan usulan perbaikan. Peneliti meminta persetujuan dosen pembimbing untuk judul tersebut dan disetujui. Setelah itu peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan ke bagian admin Prodi Rekam Medis UNJAYA, setelah mendapat surat izin studi pendahuluan, peneliti mengajukan surat tersebut ke Rumah Sakit Condong Catur. Kemudian peneliti menunggu surat balasan dari Rumah Sakit Condong Catur dan dalam waktu satu minggu, Rumah Sakit Condong Catur memberikan surat balasan yang menyetujui judul penelitian dan peneliti langsung membayar biaya studi

pendahuluan sekaligus penelitian. Pada tanggal 31 Maret 2023 peneliti melakukan studi pendahuluan kepala rekam medis dan kepala IT Rumah Sakit Condong Catur untuk dijadikan materi pembuatan proposal karya tulis ilmiah. Peneliti menyusun proposal kemudian mendapat persetujuan untuk maju seminar proposal dari pembimbing, setelah melakukan seminar proposal, peneliti melakukan perbaikan terhadap proposal tersebut, setelah mendapat persetujuan penelitian dari penguji, pembimbing dan kaprodi kemudian peneliti mengajukan surat izin penelitian ke bagian admin Prodi Rekam Medis UNJAYA, setelah itu peneliti mengurus etik penelitian (EC) ke bagian KEPK UNJAYA, setelah mendapat surat izin penelitian dan EC peneliti mengajukan surat tersebut ke Rumah Sakit Condong Catur. Kemudian peneliti menunggu surat balasan dari Rumah Sakit Condong Catur dan dalam waktu tiga hari, Rumah Sakit Condong Catur memberikan surat balasan yang mengizinkan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap pelaksanaan penelitian ini peneliti melakukan wawancara dan pengisian kuesioner yang berpedoman pada proposal karya tulis ilmiah yang telah disetujui untuk mendapatkan hasil dari tujuan yang dibuat. Peneliti mencari jadwal untuk wawancara dengan 4 informan yaitu pada tanggal 22 Mei-23 Mei 2023. Pelaksanaan wawancara dan pengisian kuesioner dilaksanakan di lantai 2 ruang pengolahan data rekam medis dan lantai 1 ruang IT.

3. Tahap Akhir Penelitian

Tahap akhir peneliti menganalisis dan mengolah data dari wawancara dan pengisian kuesioner dan digunakan untuk menjawab tujuan penelitian atau sebagai faktor karya tulis ilmiah.