

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian deskriptif eksploratif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam berbagai faktor yang memengaruhi ketidaksesuaian dalam pengisian *resume* medis pada pelayanan rawat inap, melalui penerapan metode 5M di Rumah Sakit Condong Catur.

Desain penelitian yang diterapkan dalam studi ini menggunakan pendekatan fenomenologi, yakni suatu metode yang menitikberatkan pada pemahaman terhadap pengalaman pribadi individu dan bagaimana mereka memberikan makna serta menafsirkan realitas yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari. Fenomenologi mengeksplorasi pengalaman kesadaran, dengan fokus pada pertanyaan-pertanyaan seperti bagaimana pemisahan antara subjek (diri/ego) dan objek (lingkungan) terbentuk, serta bagaimana berbagai hal dalam dunia dikategorikan dan dimaknai (L.J Moleong, 2022).

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

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di unit rekam medis Rumah Sakit Condong Catur yang berlokasi di Jalan Manggis No. 6, Gempol, Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55581.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan bulan April - Juli 2025

#### **C. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian atau responden merupakan individu maupun kelompok yang dipilih sebagai sampel dalam pelaksanaan penelitian. Dalam studi ini, pemilihan subjek dilakukan melalui metode *purposive sampling*, yaitu dengan mempertimbangkan pemenuhan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mengacu pada karakteristik umum yang dimiliki oleh calon subjek dari populasi

sasaran yang dapat dijangkau, serta memenuhi persyaratan untuk dilibatkan dalam penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi merujuk pada kondisi atau alasan tertentu yang mengakibatkan subjek tidak layak untuk diikuti dalam penelitian meskipun termasuk dalam populasi, karena tidak memenuhi persyaratan inklusi (Nursalam, 2018).

Subjek pada penelitian ini adalah petugas rekam medis dan dokter verif. Kriteria inklusi petugas rekam medis dan dokter yang ditentukan adalah yang berperan langsung dalam pengisian *resume* medis pasien rawat inap. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah tenaga kesehatan yang tidak terlibat langsung dalam proses pengisian *resume* medis. Dari hasil kriteria inklusi dan eksklusi petugas rekam medis dan dokter tersebut di dapatkan subjek penelitian sebanyak 3 responden yaitu 1 petugas rekam medis, 1 dokter verif serta 1 kepala rekam medis sebagai triangulasi sumber.

#### D. Definisi Istilah

Tabel 3.1 Definisi Istilah

No.	Variabel	Definisi Istilah
1.	<i>Man</i>	Manusia merupakan sumber daya tenaga kerja dalam suatu instansi. Dalam konteks ketidaksesuaian pengisian <i>resume</i> medis, pihak-pihak yang bertanggung jawab meliputi dokter, perawat, pegawai rekam medis serta kepala unit rekam medis. Penilaian terhadap SDM ini meliputi masa kerja serta perilaku staf misalnya kedisiplinan dalam pengisian <i>resume</i> medis.
2.	<i>Money</i>	Uang/Modal adalah faktor yang berkaitan dengan uang atau sebagai pembiayaan seluruh kegiatan suatu instansi. Misalnya sebagai dana pelatihan seluruh kegiatan yang berhubungan dengan ketidaksesuaian <i>resume</i> medis.
3.	<i>Materials</i>	Bahan adalah faktor yang ditinjau dari sarana dan prasarannya. Bahan yang dapat berpengaruh pada ketidaksesuaian pengisian <i>resume</i> medis. Contohnya dalam konteks ini yaitu kesesuaian desain formulir atau format <i>resume</i> medis.
4.	<i>Machines</i>	Mesin adalah faktor yang berkaitan dengan fasilitas/alat penunjang kegiatan suatu instansi. Dalam konteks ketidaksesuaian pengisian <i>resume</i> medis ini contohnya alat tulis seperti pulpen/pensil, kertas, dan map rekam medis atau bisa juga perangkat pencetak dan penyalin seperti printer dan mesin fotokopi yang digunakan dalam pengisian <i>resume</i> medis di rumah sakit.
5.	<i>Methods</i>	Metode adalah suatu prosedur sebagai panduan pelaksanaan kegiatan. Tersedianya atau tidak Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pengisian <i>resume</i> medis dan jika sudah ada apakah perlu dilakukan pembaharuan atau tidak.

### **E. Keabsahan Data**

Dalam penelitian kualitatif, diperlukan berbagai upaya untuk memastikan keabsahan data agar kebenarannya dapat dipertanggungjawabkan dan dibuktikan secara valid. Dalam penelitian ini, keabsahan data diuji dengan menerapkan metode triangulasi. Triangulasi dalam konteks pengujian kredibilitas berarti memverifikasi data melalui berbagai perspektif atau sudut pandang yang berbeda (Mouwn Erland, 2020). Penelitian ini, peneliti menerapkan triangulasi sumber dengan melakukan perbandingan serta memverifikasi informasi yang diperoleh dari berbagai informan yang berbeda. Triangulasi sumber dilaksanakan dengan mewawancarai kepala rekam medis di RS Condong Catur, karena kepala rekam medis yang bertanggungjawab terhadap kelengkapan dan kesesuaian pengisian rekam medis di rumah sakit.

### **F. Alat dan Teknik Pengumpulan**

#### 1. Alat Pengumpulan Data

##### a. Pedoman Wawancara

Dalam studi ini, pedoman wawancara disusun dalam bentuk lembar pertanyaan yang ditujukan kepada petugas rekam medis dan dokter verif sebagai responden penelitian.

##### b. Alat Perekam

Peneliti memanfaatkan alat perekam sebagai sarana untuk mendokumentasikan seluruh percakapan yang berlangsung selama sesi wawancara antara peneliti dan informan.

##### c. Alat Tulis

Alat tulis dimanfaatkan untuk mencatat setiap tanggapan yang disampaikan oleh informan selama proses wawancara.

#### 2. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui metode wawancara yang dilakukan dengan dokter dan petugas rekam medis. Wawancara dilaksanakan secara langsung (*in-depth interview*) dengan petugas di Rumah Sakit. Metode wawancara digunakan sebagai sarana untuk

memperoleh data, di mana peneliti mendapatkan informasi dan keterangan yang disampaikan secara lisan oleh subjek penelitian melalui percakapan langsung secara tatap muka.

## **G. Metode Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Metode Pengolahan Data**

Penelitian ini menerapkan metode analisis tematik untuk mengelola data kualitatif yang diperoleh melalui wawancara mendalam. Tujuan dari metode ini adalah untuk menemukan, mengkaji, dan menafsirkan tema-tema penting yang muncul dari data, dengan menitikberatkan pada pengalaman serta persepsi informan terkait ketidaksesuaian dalam pengisian *resume* medis (Thomas & Harden, 2008).

Langkah-langkah dalam analisis data tematik dilakukan sebagai berikut:

#### **a. Familiarisasi Data**

Peneliti membaca ulang seluruh transkrip wawancara dan hasil observasi secara menyeluruh untuk memahami konteks dan makna yang disampaikan oleh informan.

#### **b. Kode Awal (Initial Coding)**

Peneliti melakukan proses pengkodean terhadap kutipan-kutipan relevan yang mencerminkan isu atau masalah tertentu. Kode diberikan pada potongan data yang dianggap penting untuk menjawab pertanyaan penelitian.

#### **c. Identifikasi Tema/Sub Tema**

Kode-kode yang telah dihasilkan kemudian dikelompokkan ke dalam kategori atau sub tema berdasarkan kesamaan makna dan konteks. Selanjutnya, kategori-kategori tersebut diorganisasikan ke dalam tema utama berdasarkan pendekatan 5M: *Man, Method, Machine, Material, dan Money*.

#### **d. Meninjau dan Memvalidasi Tema**

Peneliti memeriksa kembali apakah tema dan subtema yang diperoleh telah mencerminkan keseluruhan data yang dikumpulkan. Validasi dilakukan melalui triangulasi sumber, yaitu dengan

membandingkan informasi dari berbagai informan (petugas rekam medis, dokter verif, dan kepala rekam medis).

e. Pendefinisian Tema

Setiap tema didefinisikan secara jelas agar dapat menunjukkan makna dan keterkaitannya terhadap permasalahan ketidaksesuaian pengisian *resume* medis.

f. Penyajian dan Penarikan Kesimpulan

Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi deskriptif dan tabel (sub-kategori, kategori, tema), dilengkapi dengan kutipan langsung dari informan sebagai bukti pendukung. Kesimpulan ditarik untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Analisis Data

Berdasarkan pendapat Sugiyono (2010), analisis data adalah proses mengolah dan menyusun data yang diperoleh dari wawancara, observasi lapangan, serta berbagai sumber lainnya secara terstruktur, agar data tersebut dapat dimengerti dengan lebih mudah dan hasil temuan penelitian dapat disampaikan secara jelas kepada pihak terkait. Dalam penelitian ini, tahapan analisis data mencakup :

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Menurut Sugiyono (2013), reduksi data adalah tahapan dalam analisis data yang dilakukan dengan menyederhanakan data melalui proses merangkum, menyeleksi informasi yang relevan, memfokuskan perhatian pada aspek-aspek penting, serta mengidentifikasi pola atau tema tertentu, sambil mengabaikan data yang tidak memiliki keterkaitan langsung. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan proses peringkasan, penyaringan, dan penyederhanaan dibantu dengan menggunakan aplikasi *opencode* terhadap data hasil wawancara untuk memperoleh informasi yang lebih tepat dan mendalam.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Berdasarkan pendapat Sugiyono (2013), setelah proses reduksi data dilakukan, tahap berikutnya adalah penyajian data. Dalam penelitian ini,

data disusun dalam bentuk narasi deskriptif yang menjelaskan rincian serta keterkaitan antar variabel. Penelitian ini menyajikan gambaran mengenai berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya ketidaksesuaian dalam pengisian *resume* medis pasien rawat inap di RS Condong Catur.

c. Kesimpulan (*Conclusion Drawing/verification*)

Sugiyono (2013) mengemukakan bahwa kesimpulan dalam penelitian kualitatif pada dasarnya bertujuan untuk menjawab rumusan masalah yang sudah dirumuskan sejak awal, meskipun tidak menutup kemungkinan bahwa rumusan tersebut tidak sepenuhnya terjawab. Hal ini dikarenakan sifat dari permasalahan dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif yang cenderung fleksibel dan dapat mengalami penyesuaian atau perubahan seiring dengan perkembangan situasi dan temuan selama proses penelitian di lapangan.

## H. Etika

Etika merupakan ilmu yang mempelajari perilaku manusia, khususnya dalam hubungannya dengan sesama. Penelitian ini sudah lolos kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor : No.Skep/128/KEP/V/2025. Dalam konteks penelitian ini, aspek etika yang diterapkan adalah :

1. Sukarela

Partisipasi responden dalam penelitian ini dilakukan secara sukarela, tidak ada tekanan maupun paksaan, secara langsung ataupun tidak, dari peneliti terhadap responden atau subjek dalam studi ini.

2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan memuat penjelasan secara rinci mengenai penelitian yang akan dilakukan, mencakup tujuan studi, tahapan pelaksanaan, potensi manfaat bagi responden, serta kemungkinan risiko yang dapat timbul selama keterlibatan dalam penelitian. Seluruh informasi disampaikan dengan penjelasan yang terang dan menggunakan bahasa yang apa adanya serta mudah dimengerti, sehingga responden memperoleh gambaran menyeluruh terkait penelitian. Responden yang menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi diminta untuk

mengisi serta menandatangani lembar persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan.

3. *Confidentially*

Kerahasiaan (confidentiality) dalam penelitian merujuk pada upaya menjaga informasi yang diperoleh selama proses penelitian tetap bersifat rahasia. Peneliti menjamin perlindungan terhadap data yang dikumpulkan, baik yang berkaitan dengan informasi pribadi responden maupun lokasi penelitian.

4. *Anonimitas* (tanpa nama)

Untuk melindungi kerahasiaan, peneliti tidak menuliskan nama responden pada lembar data, melainkan menggunakan kode tertentu sebagai identitas.

### I. Pelaksanaan Penelitian

Peneliti akan melaksanakan sejumlah tahapan dalam rencana penelitian ini yaitu :

1. Tahap Persiapan

Langkah awal dalam penelitian ini mencakup persiapan seluruh prosedur yang diperlukan, mulai dari penyusunan pedoman wawancara, penyusunan *informed consent*, hingga pengurusan izin pelaksanaan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan di RS Condong Catur, dimulai setelah izin penelitian diperoleh. Peneliti menjalin kerja sama dengan unit rekam medis, khususnya dengan kepala rekam medis. Proses pengambilan data dilakukan melalui wawancara pada bulan Mei dan Juni 2025.

3. Tahap Pengolahan Data

Pada tahap ini, setelah data diperoleh, peneliti mulai melakukan proses analisis data. Hasil analisis tersebut kemudian diuraikan dan disusun dalam bentuk karya tulis ilmiah, khususnya pada Bab IV dan Bab V. Bab IV memuat gambaran umum rumah sakit, hasil penelitian, serta pembahasannya, sementara Bab V berisi kesimpulan dan saran dari penelitian. Setelah penyusunan karya tulis ilmiah selesai, peneliti melanjutkan dengan proses bimbingan bersama dosen pembimbing dan melakukan revisi sesuai arahan. Selanjutnya, peneliti melaksanakan ujian penelitian hasil pada bulan Juli 2025

serta melakukan perbaikan. Tahap akhir dari proses ini adalah pengumpulan karya tulis ilmiah.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA