

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Peneliti melakukan penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif. Pendapat Sugiyono (2019) metode kualitatif merupakan teknik observasi yang berasaskan terhadap filsafat postpositivisme, diterapkan guna meneliti dalam keadaan objek yang alamiah yang mana peneliti menjadi instrument penting, metode pemerolehan data dilaksanakan dengan triangulasi (gabungan), analisis data berkarakter induktif/kualitatif, serta hasil penelitian kualitatif makin menuntut arti pada generalisasi. Penelitian kualitatif deskriptif maknanya data yang didapat langsung disatukan serta pada wujud uraian mengenai suasana dan keadaan obyek secara keseluruhan, serta dalam tutur lisan dan tulisan orang yang diteliti (Moleong, 2018). Maka, penelitian deskriptif merupakan tahapan observasi yang memperoleh data berbentuk istilah tertulis yang termasuk gambaran terkait sebuah aspek. Peneliti akan melakukan penelitian dengan cara wawancara dan observasi. Alat yang digunakan peneliti yaitu panduan wawancara dan lembar observasi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian ini berada di unit rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Wates yang beralamatkan di Jl. Tentara Pelajar No. Km. 1 No. 5, Area Sawah, Beji, Kec. Wates, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta 55651

2. Waktu

Periode waktu dilaksanakan pada bulan Mei-Juni tahun 2024

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek

Subjek penelitian pendapat Sugiyono (2019) merupakan pihak yang bersangkutan terhadap yang diamati (informan maupun responden) guna memperoleh informasi perihal data observasi yang termasuk sampel pada suatu observasi. Dalam menentukan subjek, peneliti melakukan *purposive sampling*, merupakan metode penetapan sampel secara perbandingan khusus. Maknanya penetapan sampel dilandaskan terhadap perbandingan maupun ketentuan khusus yang sudah diusulkan awalnya terhadap peneliti (Sugiyono, 2019). Subjek yang nantinya ikut serta pada observasi ini ialah:

a. Dokter

Karena terdapat permasalahan yaitu dokter dapat melakukan kodifikasi penyakit, serta peneliti hendak mengetahui sejauh mana dokter diberikan akses dalam RME dan kepahaman dokter pada keamanan RME.

b. Perawat

Karena perawat mempunyai tugas untuk pemberian hasil keperawatan pasien, jadi peneliti hendak mengetahui seberapa jauh hak akses perawat pada RME serta kepahaman perawat terkait keamanan RME.

c. Apoteker

Karena apoteker mempunyai tugas untuk memantau pemberian obat pada pasien, jadi peneliti hendak mengetahui seberapa jauh hak akses apoteker pada RME serta kepahaman apoteker terkait keamanan RME.

d. Petugas pendaftaran rawat jalan

Karena petugas pendaftaran rawat jalan bertugas untuk mendaftarkan pasien pada saat akan berobat, jadi peneliti hendak mengetahui seberapa jauh hak akses petugas pendaftaran rawat jalan pada RME

serta kepaahaman petugas pendaftaran rawat jalan terkait keamanan RME.

e. Petugas coding

Karena petugas coder mempunyai tugas untuk melakukan kodefikasi penyakit, jadi peneliti hendak mengetahui seberapa jauh hak akses petugas coder pada RME serta kepaahaman petugas coder terkait keamanan RME.

f. Kasir

Karena kasir mempunyai tugas untuk melakukan perhitungan biaya berobat pasien, jadi peneliti hendak mengetahui seberapa jauh hak akses kasir pada RME serta kepaahaman kasir terkait keamanan RME.

g. Petugas IT

Karena petugas IT mempunyai hak dalam menjalankan sistem, jadi peneliti hendak mengetahui seberapa jauh kepaahaman petugas IT pada ketepatan hak akses RME serta kepaahaman petugas IT terkait keamanan RME.

2. Objek

Objek penelitian menurut Sugiyono (2019) yaitu aktifitas yang sudah ditetapkan peneliti guna dipahami lebih lanjut serta dapat diambil kesimpulan. Objek pada observasi ini yaitu menganalisis ketepatan hak akses rekam medis pada RSUD Wates.

D. Definisi Istilah

Tabel 3. 1 Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi Istilah
1.	Keamanan rekam medis.	Data rekam medis yang memuat latar belakang kesehatan pasien yang berkarakter tertutup serta mesti dipelihara kerahasiannya. Dalam menjaga keamana rekam medis elektronik terdapat 3 aspek utama ialah <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan), <i>Integrity</i> (integritas) serta <i>Availability</i> (ketersediaan).
2.	Ketepatan Hak Akses	Pemeliharaan informasi oleh pihak-pihak yang tak mempunyai hak guna mengakses informasi dimaksud.
3.	Fakor penyebab ketidaktepatan	Pada menganalisis ketidakakuratan hak akses rekam medis elektronik bisa dilaksanakan

No	Variabel	Definisi Istilah
	hak akses rekam medis elektronik.	secara analisis <i>fishbone</i> yang terdiri atas aspek 5M meliputi <i>man, machine, methode, material, dan money</i> .

E. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

Alat dan Teknik pengumpulan data pendapat (Sugiyono, 2019) termasuk tahapan yang sangat penting pada observasi, sebab maksud terpenting pada observasi yaitu memperoleh data. Pada observasi ini peneliti akan melakukan wawancara serta pengamatan. Alat yang dipakai pada saat wawancara serta pengamatan yaitu panduan wawancara dan lembar observasi. Wawancara ini akan dilakukan kepada subjek yang telah di tentukan, serta isi wawancara yang akan di pertanyakain yaitu seputar keamanan dan hak akses rekam medis elektronik pada RSUD Wates. Observasi yang akan dilakukan peneliti yaitu meminta kepada subjek unuk *log in* SIM RS dan meminta untuk membuka setiap fitur yang ada di SIM RS. Maka dari itu peneliti akan mengetahui seberapa jauh hak akses juga keamana rekam medis elektronik pada RSUD Wates.

F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data menurut (Sugiyono, 2019) mengungkapkan perihal metode pengecekan keabsahan data merupakan tingkat keyakinan terhadap data observasi yang didapat serta dapat dipertanggungjawabkan kevalidannya. Teknik pengecekan keabsahan data pada observasi ini akan melakukan triangulasi sumber. Triangulasi sumber berate menguji data pada beragam bahan informasi yang ditarik datanya (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini, peneliti akan membandingkan data antara sumber dan kepala unit rekam medis.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Ada kajian kualitatif menurut (Miles & Huberman, 1992) membagi Analisa data menjadi 4 prosedur ialah, pemrolehan data, penyajian data, reduksi data serta pengambilan kesimpulan. Begitu pula terhadap peneliti

serta hendak melaksanakan teknik pengolahan dan analisis data dengan empat prosedur berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data berkaitan dengan teknik penggalan data, sumber dan jenis data. Sumber data dalam penelitian kualitatif berupa kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumentasi atau sumber data tertulis, foto dan statistik. Kata-kata orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama. Sumber data utama dicatat melalui catatan tertulis atau melalui perekaman video/audio, pengambilan foto. Sedangkan sumber data tambahan yang berasal dari sumber tertulis dapat dibagi atas sumber buku, sumber arsip, dokumen pribadi, dan dokumen resmi (Rijali, 2018). Pada penelitian ini dalam pengumpulan data melalui wawancara dan observasi.

2. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, penyederhanaan, pengabstrakan data dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian ini berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul (Rijali, 2018). Pada penelitian ini hasil dari wawancara dan observasi maka peneliti akan melakukan reduksi data.

3. Penyajian Data

Penyajian data merupakan kegiatan Ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang sudah tersusun, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi (Rijali, 2018). Pada penelitian ini hasil dari wawancara dan observasi akan melakukan penyajian data berupa teks deskriptif, gambar, tabel, dan fishbone diagram.

4. Penarikan Kesimpulan

Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus-menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, mencatat keteraturan pola, penjelasan, konfigurasi, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan ini ditangani secara longgar, tetap terbuka, dan skeptis (Rijali, 2018). Pada penelitian ini hasil dari pereduksian data dan penyajian data maka akan dilakukan penarikan kesimpulan.

H. Etika

Tujuan etika penelitian adalah untuk melindungi hak subjek penelitian abtara lain menjamin kerahasiaan pribadi informen dan ancaman terhadap responden, sebelum mengikuti penelitian informen diberikan persetujuan mengenai kesediaan informen untuk berpartisipasi dalam kegiatan ini, setelah diberi wewenang melakukan penelitian dan penyelidikan dengan mempertimbangkan masalah etika:

1. Sukarela

Penelitian bersifat sukarela di mana dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

2. *Informed Consent*

Maksud dan tujuan penelitian dijelaskan sebelum melakukan penelitian. Jika responden setuju, maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. Memenuhi aspek keadilan

Penulis harus memperhatikan aspek keadilan dalam pelaksanaan karya ilmiah. Apalagi jika karya ilmiah menggunakan kelompok kontrol, penulis harus memastikan bahwa setiap responden mendapatkan manfaat yang sepadan/sesuai.

I. Pelaksanaan Penelitian

Tabel 3. 2 Rancangan Penelitian

Kegiatan	2024																			
	Maret				April				Mei				Juni				Juli			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan judul																				
Menyusun proposal																				
Studi pendahuluan																				
Seminar proposal																				
Pengurusan izin penelitian																				
Pelaksanaan penelitian																				
Mengolah hasil penelitian																				
Seminar hasil penelitian																				
Revisi dan penjiilidan KTI																				