

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Ilmiah

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan pengumpulan data kuantitatif digunakan untuk mengukur dampak dan probabilitas dari masing-masing risiko serta mengukur skor risiko dalam upaya penentuan ranking risiko, sedangkan pengumpulan data kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi atau mendeskripsikan terkait dengan jenis-jenis risiko dan upaya pengendaliannya.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini dilakukan dengan analisis *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data. Penelitian *cross sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 2018).

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang berlokasi di Jalan Jenderal Sudirman Nomor 70, Gondokusuman, Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada Bulan Maret sampai dengan Bulan Juli Tahun 2024.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah Teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu atau dikatakan bahwa *purposive sampling* merupakan teknik penarikan sampel yang dilakukan berdasarkan karakteristik yang ditetapkan terhadap elemen populasi target yang disesuaikan dengan tujuan atau masalah penelitian (Saleh, 2017).

Kriteria dalam pemilihan subjek penelitian, kriteria inklusi terdiri dari petugas rumah sakit yang aktif dan memiliki pengalaman kerja lebih dari dua (2) tahun dalam pengelolaan klaim BPJS pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Bagian *Casemix*, serta Bagian Keuangan dengan latar belakang Pendidikan minimal D3 Rekam Medis untuk gugus tugas Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan Bagian *Casemix*, serta D3 Akuntansi/ Ekonomi pada gugus tugas Bagian Keuangan. Kriteria eksklusi terdiri dari, petugas rumah sakit yang memiliki pengalaman kerja kurang dari dua (2) tahun serta latar belakang Pendidikan bukan D3 Rekam Medis ataupun D3 Akuntansi/ Ekonomi.

Subjek dalam penelitian ini merupakan informan di Bagian *Casemix* dan staf yang terlibat dalam pengajuan klaim BPJS rawat jalan. Dalam hal ini subjek penelitian terdiri dari 7 orang yaitu kepala Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, kepala Bagian *Casemix*, petugas pendaftaran, petugas rekam medis sebagai coder BPJS rawat jalan, dan petugas pengajuan klaim BPJS rawat jalan.

2. Objek Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan, objek penelitian ini adalah alur proses pengelolaan klaim BPJS rawat jalan.

D. Definisi Istilah

1. Identifikasi risiko

Risiko yang sedang berkembang di Rumah Sakit Bethesda dalam pengelolaan klaim BPJS rawat jalan adalah risiko pengembalian berkas dari BPJS Kesehatan, risiko kelengkapan berkas administrasi, dan risiko dalam pemberian kode diagnosis penyakit dan tindakan. Jenis-jenis risiko yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

a. Risiko Finansial

Risiko yang berkaitan dengan kerugian finansial, yang mungkin terjadi dalam pengelolaan klaim BPJS rawat jalan, misalnya gagal pengajuan klaim akan menyebabkan kerugian finansial bagi rumah sakit.

b. Risiko Operasional

Risiko yang berkaitan dengan operasional dari pembuatan SEP sampai dengan proses pengajuan klaim, yang mungkin terjadi dalam pengelolaan klaim BPJS rawat jalan, misalnya dalam proses pembuatan SEP dengan status eror sistem, kurang tepatnya pemberian kode diagnosis dan tindakan oleh petugas, ketidak lengkapan berkas pengajuan klaim BPJS.

c. Risiko Kepatuhan

Risiko yang berkaitan dengan kepatuhan, yang mungkin terjadi dalam pengelolaan klaim BPJS rawat jalan, misalnya keterlambatan dalam proses pengajuan klaim.

d. Risiko Reputasi

Risiko yang berkaitan dengan kepatuhan, yang mungkin terjadi dalam pengelolaan klaim BPJS rawat jalan, misalnya terjadi *pending* klaim serta pengembalian klaim BPJS rawat jalan secara berulang, sehingga mendapatkan komplain dari BPJS Kesehatan dapat mengakibatkan pemberhentian kerjasama.

e. Risiko Teknologi

Risiko yang berkaitan dengan teknologi, yang mungkin terjadi dalam pengelolaan klaim BPJS rawat jalan, misalnya terjadi sistem eror secara internal, ataupun terdapat kendala pada koneksi internet.

2. Penilaian risiko adalah pengamatan menyeluruh di tempat kerja untuk mengidentifikasi hal-hal, situasi, proses, dan lain sebagainya yang dapat menyebabkan kerugian. Bagian penting dari penilaian risiko adalah menentukan tingkat bahaya dengan menggunakan dimensi frekuensi (*probability*) dan tingkat keparahan (*severity*) yang dikalikan dengan cara perhitungan Risiko (R) sebagai berikut:

$$\text{Risiko (R)} = \text{Severity (S)} \times \text{Probability (P)}$$

Setelah ditentukan skor risiko dengan perkalian antara *severity* dan *probability*, langkah selanjutnya adalah penentuan rangking risiko. Penentuan dampak risiko digunakan tabel di bawah ini:

Tabel 3.1 Tabel Dampak Risiko

Tabel Dampak Risiko							
Tingkat Risiko	Dampak	Deskripsi					
		Risiko Reputasi	Risiko Finansial	Risiko Kepatuhan	Risiko Operasional	Risiko Teknologi	
1	<i>Negligible/</i> diabaikan	Tidak terdapat pengaruh reputasi negatif ataupun penyampaian komplain dari BPJS Kesehatan.	Frekuensi internal kerugian kaitannya saat klaim rendah.	<i>fraud</i> dan ataupun gagal sangat rendah.	Tidak terdapat pelanggaran ketentuan kebijakan ataupun keterlambatan pengiriman klaim.	<ul style="list-style-type: none"> • Kuantitas dan Kualitas SDM sangat memadai • Prosedur administrasi sangat mudah dipahami oleh petugas. • Tingkat kesalahan prosedur administrasi sangat rendah 	<ul style="list-style-type: none"> • Kebutuhan teknologi sangat matang dalam sistem informasi. • Kerentanan teknologi dalam hal gangguan seperti mengalami eror sistem/ internet <i>down</i> sangat rendah.
2	<i>Mild/</i> ringan	Terdapat pengaruh reputasi negatif ataupun penyampaian komplain dari BPJS Kesehatan secara lisan, namun skala pengaruhnya kecil dan dapat	Frekuensi internal kerugian kaitannya saat klaim rendah.	<i>fraud</i> dan ataupun gagal rendah.	Terdapat pelanggaran ketentuan ataupun keterlambatan pengiriman klaim, yang relatif minor, dan dapat segera	<ul style="list-style-type: none"> • Kuantitas dan Kualitas SDM memadai • Prosedur administrasi mudah dipahami oleh petugas. • Tingkat kesalahan prosedur 	<ul style="list-style-type: none"> • Kebutuhan teknologi sudah matang dalam sistem informasi. • Kerentanan teknologi dalam hal gangguan seperti mengalami eror

Tabel Dampak Risiko

Tingkat Risiko	Dampak	Deskripsi					
		Risiko Reputasi	Risiko Finansial	Risiko Kepatuhan	Risiko Operasional	Risiko Teknologi	
		dimitigasi dengan baik.		diperbaiki oleh rumah sakit.	administrasi rendah	sistem/ internet <i>down</i> rendah.	
3	<i>Moderate/ sedang</i>	Terdapat pengaruh reputasi negatif ataupun penyampaian komplain dari BPJS Kesehatan secara lisan, dengan skala pengaruh cukup signifikan, namun masih dapat dikendalikan.	Frekuensi internal elsternal kerugian kaitannya saat klaim tinggi.	<i>fraud</i> dan ataupun gagal cukup signifikan, dan membutuhkan perhatian manajemen.	Terdapat pelanggaran ketentuan ataupun keterlambatan pengiriman klaim yang cukup signifikan, dan membutuhkan perhatian manajemen.	<ul style="list-style-type: none"> • Kuantitas dan Kualitas SDM cukup memadai • Prosedur administrasi cukup sulit dipahami oleh petugas. • Tingkat kesalahan prosedur administrasi cukup tinggi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kebutuhan teknologi proses matang.dan dapat terjadi perubahan signifikan dalam sistem informasi. • Gangguan seperti mengalami eror sistem/ internet <i>down</i> cukup rentan.
4	<i>High/ tinggi</i>	Terdapat pengaruh reputasi negatif ataupun penyampaian komplain dari BPJS Kesehatan, dengan skala pengaruh yang signifikan dan memerlukan	Frekuensi internal elsternal kerugian kaitannya saat klaim tinggi.	<i>fraud</i> dan ataupun gagal signifikan, dan membutuhkan tindakan	Terdapat pelanggaran ketentuan ataupun keterlambatan pengiriman klaim yang signifikan, dan membutuhkan tindakan	<ul style="list-style-type: none"> • Kuantitas dan Kualitas SDM kurang memadai • Prosedur administrasi sulit dipahami oleh petugas. • Tingkat kesalahan prosedur 	<ul style="list-style-type: none"> • Kebutuhan teknologi belum matang.dan terjadi perubahan signifikan dalam sistem informasi. • Rentan terjadi gangguan seperti mengalami eror

Tabel Dampak Risiko

Tingkat Risiko	Dampak	Deskripsi					
		Risiko Reputasi	Risiko Finansial	Risiko Kepatuhan	Risiko Operasional	Risiko Teknologi	
		perhatian khusus manajemen.			perbaikan segera.	administrasi tinggi.	sistem/ internet <i>down</i> .
5	Potential/ potensi	Terdapat pengaruh reputasi negatif ataupun penyampaian komplain dari BPJS Kesehatan, dengan skala pengaruh yang sangat signifikan serta memerlukan tindak lanjut dengan segera.	Frekuensi internal elsternal kerugian kaitannya saat klaim tinggi	<i>fraud</i> dan ataupun gagal sangat	Terdapat pelanggaran ketentuan ataupun keterlambatan pengiriman klaim, yang sangat signifikan, dan memerlukan perbaikan segera	<ul style="list-style-type: none"> • Kuantitas dan Kualitas SDM tidak memadai • Prosedur administrasi sangat sulit dipahami oleh petugas. • Tingkat kesalahan prosedur administrasi sangat tinggi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kebutuhan teknologi belum matang.dan terjadi perubahan sangat signifikan dalam sistem informasi. • Sangat rentan terjadi Gangguan seperti mengalami eror sistem/ internet <i>down</i>.

Untuk menentukan tingkat kemungkinan terjadinya digunakan tabel di bawah ini:

Tabel 3.1 Tabel Tingkat Kemungkinan Terjadinya Risiko

Tabel Tingkat Kemungkinan Terjadinya Risiko						
Tingkat Kemungkinan Terjadinya Risiko	Probabilitas	Deskripsi				
		Risiko Reputasi	Risiko Finansial	Risiko Kepatuhan	Risiko Operasional	Risiko Teknologi
1	Sangat jarang terjadi	Tidak ada komplain dari BPJS Kesehatan atau 1 kali komplain dalam satu tahun.	Tidak ada gagal klaim, atau gagal klaim dari 100 kejadian dalam satu bulan.	Waktu pengajuan klaim sesuai atau 1 kali keterlambatan pengajuan klaim dalam satu tahun.	Kesalahan prosedur pada cetak berkas, kelengkapan administrasi serta pemberian kode sesuai atau 1 kali kejadian tidak tercetak dan tidak lengkap dari 100 kejadian dalam satu bulan.	Koneksi internet stabil, sistem tidak terjadi eror atau 1 kali kejadian eror dari 100 kejadian dalam satu bulan.
2	Jarang terjadi	Terdapat 2 kali komplain dalam satu tahun.	Terdapat 3 berkas gagal klaim dari 100 kejadian dalam satu bulan.	Waktu pengajuan klaim mengalami 3 kali keterlambatan pengajuan klaim dalam satu tahun	Kesalahan prosedur pada cetak berkas, kelengkapan administrasi serta pemberian kode tidak sesuai atau 3 kali kejadian tidak tercetak dan tidak	Koneksi internet eror, terjadi sistem eror atau 3 kali kejadian eror dari 100 kejadian dalam satu bulan.

Tabel Tingkat Kemungkinan Terjadinya Risiko						
Tingkat Kemungkinan Terjadinya Risiko	Probabilitas	Deskripsi				
		Risiko Reputasi	Risiko Finansial	Risiko Kepatuhan	Risiko Operasional	Risiko Teknologi
					lengkap dari 100 kejadian dalam satu bulan.	
3	Mungkin terjadi	Terdapat 3 kali komplain dalam satu tahun.	Terdapat 10 berkas gagal klaim dari 100 kejadian dalam satu bulan.	Waktu pengajuan klaim mengalami 5 kali keterlambatan pengajuan klaim dalam satu tahun.	Kesalahan prosedur pada cetak berkas, kelengkapan administrasi serta pemberian kode tidak sesuai atau 10 kali kejadian tidak tercetak dan tidak lengkap dari 100 kejadian dalam satu bulan.	Koneksi internet eror, terjadi sistem eror atau 10 kali kejadian eror dari 100 kejadian dalam satu bulan.
4	Sering terjadi	Terdapat 4 kali komplain dalam satu tahun.	Terdapat 15 berkas gagal klaim dari 100 kejadian dalam satu bulan.	Waktu pengajuan klaim mengalami 7 kali keterlambatan pengajuan klaim dalam satu tahun	Kesalahan prosedur pada cetak berkas, kelengkapan administrasi serta pemberian kode tidak sesuai atau 15 kali kejadian tidak tercetak dan tidak lengkap dari 100	Koneksi internet eror, terjadi sistem eror atau 15 kali kejadian eror dari 100 kejadian dalam satu bulan

Tabel Tingkat Kemungkinan Terjadinya Risiko						
Tingkat Kemungkinan Terjadinya Risiko	Probabilitas	Deskripsi				
		Risiko Reputasi	Risiko Finansial	Risiko Kepatuhan	Risiko Operasional	Risiko Teknologi
5	Sangat sering terjadi	Terdapat 5 kali komplain dalam satu tahun.	Terdapat 20 berkas klaim dari 100 kejadian dalam satu bulan.	20 gagal klaim dalam keterlambatan pengajuan klaim dalam satu tahun	Waktu pengajuan klaim mengalami 10 kali keterlambatan pengajuan klaim dalam satu tahun	kejadian dalam satu bulan. Kesalahan prosedur pada cetak berkas, kelengkapan administrasi serta pemberian kode tidak sesuai atau 20 kali kejadian tidak tercetak dan tidak lengkap dari 100 kejadian dalam satu bulan.
						Koneksi internet eror, terjadi sistem eror atau 20 kali kejadian eror dari 100 kejadian dalam satu bulan

4. Pengendalian risiko merupakan komponen kunci dalam manajemen risiko yang efektif, hal ini membantu organisasi atau individu untuk menjaga keberlanjutan operasional, melindungi asset dan mencapai tujuan dalam menghadapi berbagai risiko yang mungkin timbul, dalam pengendalian risiko dibagi menjadi tiga pengendalian, diantaranya sebagai berikut:
 - a. Pengendalian Risiko dalam Hubungannya dengan SDM
Pemberian sosialisasi dan edukasi terkait klaim BPJS perlu dilakukan dengan hati-hati dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, serta edukasi terkait risiko-risiko yang memiliki dampak yang dapat merugikan rumah sakit. Memberikan pelatihan bagi SDM dalam upaya peningkatan kualitas klaim.
 - b. Pengendalian Risiko dalam Hubungannya dengan Regulasi
Peninjauan kembali terkait kesesuaian Standar Prosedur Operasional serta kebijakan yang berlaku, dengan Peraturan Menteri Kesehatan terkait pengajuan klaim BPJS, dilakukan *update* Standar Prosedur Operasional dan kebijakan jika belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan.
 - c. Pengendalian Risiko dalam Hubungannya dengan Sarana Prasarana
Menyediakan serta melakukan pengembangan sarana dan prasarana dalam kaitannya dengan meningkatkan kualitas klaim BPJS.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah formulir pencatatan studi dokumentasi, pedoman *Focus Group Discussion*, serta instrumen bantuan berupa alat rekam suara dengan menggunakan telepon seluler.

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan bagian paling penting dalam sebuah penelitian. Dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai akan menghasilkan proses analisis data yang standar. Pengambilan

data yang tidak sesuai akan menyebabkan data yang diambil tidak sesuai standar yang ditetapkan. Peneliti mencatat, mencermati sumber data dapat dilakukan dengan cara *focus group discussion*, kuesioner, observasi, dokumentasi, dan triangulasi (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan metode Observasi, Studi Dokumentasi dan *Focus Group Discussion*.

a. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu metode pengumpulan informasi dengan mempelajari dokumen-dokumen untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan masalah yang sedang dipelajari (Emzir, 2014). Pada penelitian ini, peneliti melakukan studi dokumentasi pada Standar Prosedur Operasional (SPO) dan kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

b. Observasi

Observasi adalah proses pengamatan menyeluruh dan mencermati perilaku pada suatu kondisi tertentu, yang bertujuan untuk mendeskripsikan aktivitas, individu, serta makna kejadian berdasarkan persepsi individu (Tersiana, 2018). Pada penelitian ini, peneliti secara langsung mengamati aktivitas serta pengelolaan klaim BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, serta membandingkan apakah dalam pengelolaan klaim tersebut sudah sesuai dengan SPO dan kebijakan yang ada.

c. *Focus Group Discussion*

Focus Group Discussion (FGD) merupakan metode pengumpulan data yang bertujuan untuk menggali pendapat dan informasi terkait permasalahan yang akan didiskusikan. Kegiatan *FGD* dilaksanakan dengan fasilitator *FGD* yang membawa atau mengarahkan jalannya diskusi (Rachmah et al., 2023). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode *FGD* dengan mengidentifikasi risiko yang mungkin terjadi, menganalisis skor risiko dengan menentukan rangking risiko, mengkonfirmasi jika ditemukan ketidaksesuaian dengan SPO

atau regulasi yang ada, serta mengatur jalannya diskusi agar tercapainya hasil yang sesuai.

F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data menurut Sugiyono (2020) merupakan derajat kepercayaan atas data penelitian yang diperoleh dan bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya. Teknik pemeriksaan keabsahan dalam penelitian ini, dicapai dengan menggunakan proses pengumpulan data dengan teknik triangulasi data. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan teriangulasi teknik.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah pengecekan data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah pengecekan data yang dilakukan kepada data yang sama dengan teknik yang berbeda, dalam penelitian ini data diperoleh dengan *focus group discussion* dan studi dokumentasi.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Isi

1. Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data. Metode pengolahan data adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2020):

a. *Collecting* (Pengumpulan Data)

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara *Focus Group Discussion* dan observasi.

b. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan ke hal yang penting. Reduksi data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah memilih topik isian formulir (*FGD*) bertujuan supaya mendapatkan jawaban dengan hasil yang jelas dan konsisten.

c. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Penyajian data dalam penelitian ini adalah narasi dan table.

d. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambar suatu objek yang sebelumnya masih kurang jelas sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

2. Analisis Isi

Analisis isi atau content analysis merupakan suatu metode untuk mempelajari komunikasi secara sistematis, objektif, dan kuantitatif terhadap pesan yang tampak dengan menggunakan seperangkat prosedur untuk membuat inferensi yang valid dari teks (Ahmad, 2018). Proses penelitian analisis isi memiliki beberapa tahap yaitu:

- a. Tahap deskripsi atau orientasi yaitu, peneliti mendeskripsikan apa yang dilihat, didengar, dirasakan, dan ditanyakan.
- b. Tahap reduksi yaitu, peneliti mereduksi segala informasi yang telah diperoleh pada tahap pertama untuk memfokuskan pada masalah tertentu, data yang perlu disortir adalah data yang bersifat menarik, penting berguna, dan baru.
- c. Tahap seleksi yaitu, peneliti menguraikan focus yang telah ditetapkan menjadi lebih rinci. Pada tahap seleksi ini peneliti melakukan analisis yang mendalam terhadap data dan informasi yang diperoleh, maka peneliti dapat menemukan tema dengan cara mengkonstruksikan data yang diperoleh menjadi suatu pengetahuan, hipotesis, atau ilmu baru (Sugiyono, 2018).

H. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah peneliti mendapat kelaikan etik dari Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Responden yang digunakan peneliti dalam penelitian ini dipilih tanpa membedakan suku, ras, maupun agama. Pengambilan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan persetujuan pengambilan data dari instansi terkait. Kerahasiaan identitas responden yang peneliti ambil menggunakan inisial nama. Data yang peneliti peroleh dalam penelitian ini tidak disebarluaskan dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Dalam etika penelitian peneliti perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut (Nasution et al., 2023):

1. Peneliti perlu hati-hati dalam mempertimbangkan potensi risiko bahaya dan adanya penyelewengan dalam penelitian.
2. Peneliti wajib melindungi subjek penelitian yang rentan terhadap paparan risiko bahaya penelitian.
3. Penelitian harus dilakukan meminimalkan penderitaan subjek penelitian.
4. Penelitian dilakukan dengan menghindarkan kondisi yang merugikan subjek penelitian dengan meyakinkan bahwa keikutsertaan subjek dan data yang diberikan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.
5. Penelitian harus dilakukan dengan mempertimbangkan risiko dan manfaat yang diperoleh subjek.