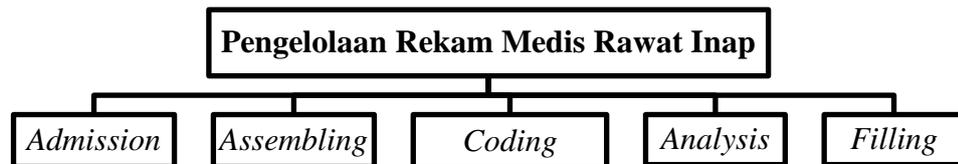


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3 Kerangka Konsep

B. Definisi Istilah

Berdasarkan fokus penelitian yang telah ditetapkan di bab sebelumnya, maka diperoleh definisi istilah yaitu:

1. Penerimaan pasien rawat inap (*admission*), bertugas dalam serangkaian proses penerimaan pasien untuk mendapatkan pelayanan di unit rawat inap yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien di tempat penerimaan pasien rawat inap.
2. *Assembling*, bertugas untuk memastikan kelengkapan dokumen rekam medis yang telah tercipta, semua dokumen rekam medis baik dari unit rawat jalan, unit gawat darurat, unit rawat inap, serta instalasi pemeriksaan penunjang dikirim ke unit *assembling* untuk diperiksa kelengkapannya, apabila ditemukan data yang belum lengkap maka dokumen tersebut akan dikembalikan ke unit yang bertanggung jawab untuk dilengkapi kekurangannya.

3. *Coding*, memiliki fungsi utama untuk membuat kode dalam format huruf, angka atau kombinasi antara keduanya untuk menciptakan sebuah kode yang mewakili komponen data dalam dokumen rekam medis yang akan disimpan. Selain itu, dalam proses tata kelola rekam medis coding juga bertugas untuk penulisan kode penyakit, operasi medis, dan juga penemuan kembali dokumen. Dengan adanya kode ini, nantinya pencarian riwayat penyakit pasien diharapkan menjadi lebih cepat dan juga efisien.
4. *Filling*, Setelah rekam medis selesai digunakan dan masa retensinya telah habis, maka unit filling bertugas untuk menyimpan retensi dan juga pemusnahan rekam medis. Tidak hanya itu, unit ini juga memiliki tugas untuk memastikan agar informasi yang terdapat di dalam dokumen telah lengkap, sehingga memudahkan penemuan kembali informasi.
5. *Analysis*, unit terakhir dalam tata kelola rekam medis adalah unit analisis dan juga pelaporan, yang memiliki tugas utama untuk menganalisa dan juga melaporkan sistem rekam medis yang digunakan. Nantinya, unit ini akan menghasilkan informasi yang disajikan dalam bentuk laporan yang dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan untuk pengambilan keputusan strategis oleh manajemen rumah sakit.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang menggunakan data primer dan sekunder. Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak diperoleh dengan menggunakan prosedur statistik. Penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang yang diamati. Melalui penelitian kualitatif, peneliti dapat mengamati subjek dan merasakan apa yang alami dalam kehidupan sehari-hari (Bogdan dan Taylor 2002, dalam Martha dan Kresno 2016).

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember-Februari 2023 yang terdiri dari pengumpulan data, pengolahan data.

2. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi.

E. Penentuan Responden

Penentuan informan melalui metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya sampel dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan atau sampel merupakan penguasa sehingga akan memudahkan peneliti (Sugiyono, 2016).

Dalam menentukan informan, peneliti mengacu pada kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Informan yang mempunyai waktu dan bersedia untuk dimintai informasi.
2. Informan mengetahui dan memahami masalah secara luas dan mendalam sehubungan dengan objek penelitian.
3. Informan dapat dipercaya dan kompeten sebagai sumber data sehubungan dengan objek data penelitian.
4. Informan yang terlibat dalam permasalahan yang akan diteliti

Berdasarkan kriteria inklusi diatas, maka responden pada penelitian ini terdiri dari:

1. Informan Kunci

Informan kunci dalam penelitian ini yaitu petugas rekam medis. Petugas rekam medis dipilih sebagai informan utama karena bertanggung jawab langsung terhadap penyelenggaraan dan pengolahan kelengkapan isi rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Medicare Kab. Sukabumi. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam. Informan utama ini berjumlah empat orang terdiri dari:

- a. Penerimaan pasien rawat inap (*admission*) 1 orang.

Admisi adalah serangkaian proses penerimaan pasien untuk mendapatkan pelayanan di unit rawat inap yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien di tempat penerimaan pasien rawat inap.

b. Petugas *assembling* 1 orang.

Petugas *assembling* bertugas dalam memastikan kelengkapan dokumen rekam medis yang telah tercipta, semua dokumen rekam medis, apabila ditemukan data yang belum lengkap maka dokumen tersebut akan dikembalikan ke unit yang bertanggung jawab untuk dilengkapi kekurangannya.

c. Petugas *coding* dan *analysis* 1 orang.

Petugas *coding* bertugas untuk membuat kode dalam format huruf, angka atau kombinasi antara keduanya untuk menciptakan sebuah kode yang mewakili komponen data dalam dokumen rekam medis yang akan disimpan.

Petugas analisis bertugas dalam menganalisa dan juga melaporkan sistem rekam medis yang digunakan. Nantinya, unit ini akan menghasilkan informasi yang disajikan dalam bentuk laporan yang dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan untuk pengambilan keputusan strategis oleh manajemen rumah sakit.

d. Petugas *filling* 1 orang.

Petugas *filling* bertugas sebagai penanggungjawab dalam penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis.

2. Informan Triangulasi

Adapun untuk informan triangulasi yaitu Kepala Seksi rekam Medis, Kepala ruangan rawat inap, dan Dokter jaga di ruang rawat inap.

a. Kepala Bidang Rekam Medis

Dipilih sebagai informan karena bertanggung jawab dalam crosscheck data rekam medis dan melakukan pengawasan terkait pengelolaan rekam medis di RS Bhakti Medicare Kab. Sukabumi.

b. Kepala Ruangan Rawat Inap (4 orang)

Dipilih sebagai informan karena sebagai koordinator pengisian rekam medis dan bertanggungjawab dalam pemeriksaan kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi.

c. Dokter Umum (1 orang)

Dipilih sebagai informan karena ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung dan bertanggung jawab terhadap pengisian rekam medis di Rumah Sakit Bhakti Medicare Kab. Sukabumi.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) ke Rumah Sakit Bhakti Medicare Kabupaten Sukabumi.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari rumah sakit bhakti medicare, dimana data yang mendukung data primer. Data ini diperoleh

secara tidak langsung yaitu bersumber dari dokumentasi rumah sakit untuk menunjang penelitian ini. Data sekunder yang bersumber dari rumah sakit yaitu jumlah petugas rekam medis, laporan analisis kelengkapan rekam medis dan buku laporan pengembalian berkas rekam medis.

2. Teknik Pengumpulan Data

Terdapat beberapa teknik yang dilakukan untuk penelitian ini, yaitu:

a. Wawancara

Menurut Esterberg (2002) wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tersebut (Sugiyono, 2016).

Jenis wawancara yang akan dilakukan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) semi terstruktur, meskipun peneliti menyusun panduan wawancara tetapi dalam pelaksanaannya wawancara dilakukan lebih bebas. Tujuannya untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka terkait pengelolaan rekam medis rawat inap di rumah sakit. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci dan informan tambahan.

b. Observasi

Observasi hakikatnya merupakan kegiatan menggunakan pancaindera baik penglihatan, penciuman maupun pendengaran untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab

masalah-masalah penelitian. Hasil observasi berupa aktivitas kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu dan perasaan emosi seseorang (Sugiyono, 2016).

Observasi dilakukan untuk mendukung data yang sudah diperoleh melalui wawancara mendalam kepada informan. Observasi dalam penelitian ini yaitu observasi mengenai pengelolaan rekam medis rawat inap (kelengkapan rekam medis, ketepatan waktu pengembalian rekam medis, kesulitan dalam membaca tulisan dokter).

c. Studi literatur

Studi literatur merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan informasi tentang teori dan konsep yang erat hubungannya dengan permasalahan yang diteliti. Teori dan konsep ini terkait dengan manajemen pengadaan pangan institusi. Studi literatur ini didapat baik dari penelitian-penelitian terdahulu, peraturan perundang-undangan, informasi jurnal, berita media masa dan sumber literatur lainnya (Sugiyono, 2016).

3. Metode pengumpulan data

Indepth interview (wawancara mendalam) adalah salah satu metode yang digunakan dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari informan atau bercakap-cakap berhadapan dengan orang tersebut (*face to face*) (Sugiyono, 2016).

G. Keabsahan Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik triangulasi untuk menjamin kepercayaan data yang dikumpulkan. Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber yang telah ada (Sugiyono, 2016). Triangulasi yang dilakukan peneliti adalah triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan (*cross check*) antar informan (kepala ruangan satu dengan kepala ruangan lainnya), hal ini dilakukan untuk melihat pandangan informan terhadap informasi yang didapatkan, triangulasi teknik wawancara mendalam (*indepth interview*), pengamatan (observasi) dan Studi literatur.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat penelitian dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. peneliti sebagai human instrumen berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, melakukan analisa data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2016). Instrument lain yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh fakta-fakta di lapangan, peneliti melengkapi diri dengan pedoman wawancara, alat dokumentasi seperti perekam dan kamera.

I. Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan rancangan deskriptif. Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan

melalui suatu wawancara mendalam antara peneliti dan informan, karena sumber data utama berada dalam penelitian berasal dari percakapan mendalam antara peneliti dan informan. Peneliti perlu mengetahui kondisi lapangan yang sebenarnya sebelum melakukan wawancara untuk membantu merencanakan pengambilan data. Tahapan-tahapan penelitian kualitatif menurut Bogdan dalam Basrowi (2008) terdiri dari tiga tahapan (Martha dan Kresno 2016):

1. Tahapan pra-lapangan
 - a. Menyusun rancangan penelitian
 - b. Memilih lapangan/daerah penelitian
 - c. Mengurus perijinan
 - d. Menjajaki dan menilai keadaan lapangan
 - e. Memilih dan memanfaatkan informan
 - f. Menyiapkan perlengkapan penelitian
 - g. Persoalan etika penelitian
2. Tahapan kegiatan lapangan
 - a. Memahami latar penelitian
 - b. Mengetahui batas hubungan antara peneliti dan informan
 - c. Menjelaskan lama penelitian
 - d. Memperhatikan etika penelitian
 - e. Mempelajari bahasa daerah tempat penelitian
 - f. Mencatat semua informasi dan data yang ditemui

3. Tahap analisis

Pengolahan dan analisis data penelitian kualitatif dilakukan semenjak peneliti masih mengumpulkan data di lapangan. Data yang telah dikumpulkan dan dituangkan dalam bentuk laporan lapangan harus segera dianalisis, setelah pengolahan data selanjutnya dilakukan interpretasi atau penafsiran data. Penafsiran data adalah upaya untuk memperoleh arti dan makna yang lebih mendalam dan luas terhadap hasil penelitian yang sedang dilakukan. Pembahasan hasil penelitian dilakukan dengan cara meninjau hasil penelitian secara kritis dengan teori yang relevan dan informasi akurat yang diperoleh dari lapangan (Tohirin 2002, dalam Martha dan Kresno 2016).

J. Analisis dan Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari wawancara mendalam menurut Sugiyono (2016) selanjutnya dilakukan secara manual sesuai dengan petunjuk pengolahan data kualitatif serta sesuai dengan tujuan penelitian ini dan selanjutnya dianalisis dengan metode “content analysis” sebagai berikut, yaitu:

1. Reduksi data

Mereduksi berarti merangkum, memilih hal-hal penting, dicari tema dan polanya. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Penyajian data

Bentuk penyajian data yang paling sering dilakukan dalam penyajian data penelitian kualitatif bersifat naratif.

3. Kesimpulan dan verifikasi

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara. Kesimpulan awal yang didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.