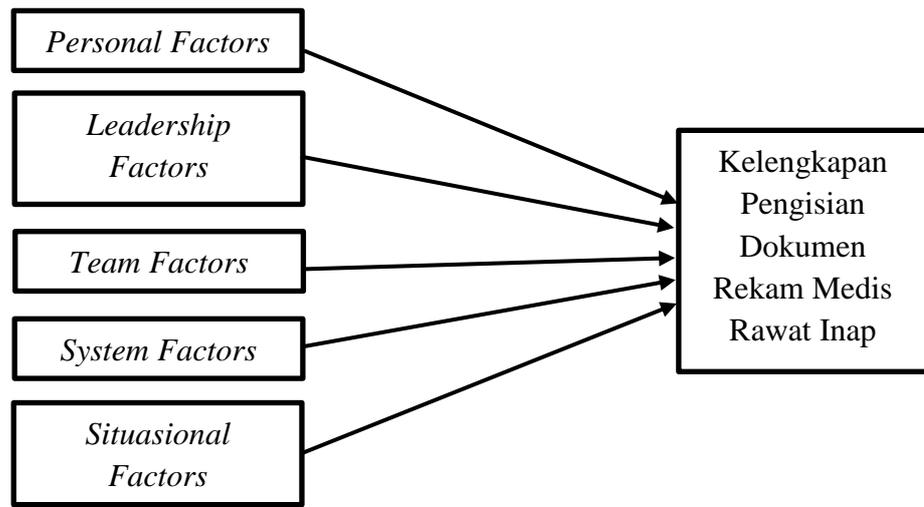


BAB III

METODE PENELITIAN

A. KERANGKA KONSEP



B. DEFINISI ISTILAH

Dalam pengambilan informasi yang masuk perlu dilakukan analisis dan pemilahan menurut kebutuhan dan tujuan penelitian. Untuk mendapatkan informasi yang tepat dan sesuai dengan tujuan penelitian Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis rawat Inap Pada Tenaga Medis di RSUD Aghisna Medika Sidareja Tahun 2021. Berdasarkan focus penelitian yang telah ditetapkan, maka dapat disusun definisi istilah sebagai berikut.

1. Kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap dalam penelitian ini adalah suatu kegiatan pengisian/pencatatan dan merekam data pasien, data sosial, pemeriksaan, pengobatan/tindakan yang diberikan oleh tenaga medis rawat inap RSUD Aghisna Medika Sidareja menggunakan

lembar *checklist* dengan metode analisis kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui presentase kelengkapan dokumen rekam medis di rawat inap.

2. *Personal factors* dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor individu yang ditentukan oleh pengetahuan, pelatihan, motivasi dan komitmen yang dimiliki oleh petugas kesehatan yang terdiri dari dokter tetap rawat inap dan perawat rawat inap dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Aghisna Medika Sidareja.
3. *Leadership factors* dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor kinerja yang ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan dan dukungan yang dilakukan pihak manajemen atau petugas rekam medis kepada tenaga medis dalam melakukan pengisian rekam medis rawat inap di RSUD Aghisna Medika Sidareja.
4. *Team factors* dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor kinerja yang ditentukan oleh kualitas dukungan atau kerjasama yang diberikan oleh rekan sekerjanya dalam pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Aghisna Medika Sidareja.
5. *System factors* dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor kinerja yang ditentukan oleh SOP (*Standart Operating Prosedure*) pengisian rekam medis dan buku pedoman dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Aghisna Medika Sidareja.

6. *Situational factors* dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor kinerja yang dapat dilakukan berdasarkan tekanan kerja petugas dan faktor lingkungan yang mempengaruhi pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Aghisna Medika Sidareja.

C. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode kualitatif jenis penelitian *deskriptif analitik* yang menggunakan data primer maupun data sekunder. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan secara menyeluruh terhadap suatu objek yang kemudian hasil penelitian dijelaskan dalam bentuk kata-kata yang diperoleh dari data yang valid dan tidak dapat diselesaikan dengan perhitungan statistik. Melalui penelitian kualitatif, peneliti dapat mengungkapkan dalam bentuk rangkaian kata yang pada akhirnya akan menghasilkan sebuah teori (Martha 2020 : 110).

Penelitian ini menggunakan data primer berupa *indept interview* (wawancara mendalam) kepada petugas kesehatan yang bertanggungjawab dalam pengisian rekam medis rawat inap dan data sekunder berupa data rekam medis pada pasien rawat inap di RSUD Aghisna Medika Sidareja.

Wawancara mendalam adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seseorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengalaman, pengetahuan informan mengetahui sesuatu hal secara utuh (Martha, 2020 : 53). Wawancara pada

saat penelitian yaitu dilakukan secara langsung (tatap muka) dan tidak langsung (*via telfon*). Wawancara mendalam sebagai proses mendapatkan keterangan dan informasi tujuan penelitian dengan cara tanya jawab dengan bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai menggunakan pedoman wawancara.

D. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun bulan Agustus sampai November 2021 yang terdiri dari pengumpulan data dan pengolahan data.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan disalah satu rumah sakit Kabupaten Cilacap yang diantaranya adalah Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Sidareja.

F. 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, 2016:373).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara (*interview guide*). Pedoman wawancara ini terdiri dari beberapa pertanyaan dan dibagi dalam 5 variabel yaitu faktor individu, faktor kepemimpinan, faktor kerjasama tim, faktor sistem dan faktor situasi. Pedoman wawancara ini digunakan untuk metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan bantuan alat rekam suara (*tape recorder/ handphone*), kamera dan alat tulis.

G. INFORMAN PENELITIAN

Informan pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan purposive sampling. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya sampel yang dianggap tahu tentang apa yang diharapkan atau sampel merupakan penguasa sehingga akan memudahkan peneliti (Sugiyono, 2016:219). Berdasarkan pertimbangan tersebut diambil subjek penelitian sebagai berikut.

1. Informan Utama

Pemilihan informan penelitian dilakukan secara *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu dari peneliti dengan kriteria sebagai berikut.

- a. Subjek penelitian memiliki peran yang berkaitan dengan tujuan penelitian.

- b. Subjek penelitian mempunyai waktu untuk mengikuti rangkaian kegiatan penelitian.
- c. Subjek penelitian dapat memberikan informasi yang sebanyak-banyaknya sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Informan dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan teknik *purposive sampling* yaitu teknik yang dilakukan untuk memilih informan yang bersedia dan mampu memberikan informasi yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu informan utama dalam penelitian ini adalah petugas medis yang terlibat dalam kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap sebagai berikut.

- a. Dokter rawat inap, bertugas merawat pasien dan bertanggungjawab terhadap perawatan pasien rawat inap. Dokter rawat inap lebih mengetahui tindakan dan pengobatan pasien yang di rawat inap. Setelah melakukan diagnosa, dokter langsung mencatat beberapa keterangan medis dan melengkapi rekam medis sebagai tanggungjawab utama dari isi rekam medis pasien rawat inap. Dokter umum yang ada di RSUD Aghisna Medika Sidareja terdapat 5 orang. Dokter tersebut melakukan *shift* rawat inap secara bergantian.
- b. Perawat atau bidan pelaksana, memiliki tugas yaitu melakukan pengecekan dan melengkapi bagian yang kurang atau hilang dalam kelengkapan dokumen rekam medis setelah dokter merawat pasien dan berkontak langsung dengan pasien. Perawat

atau bidan pelaksana merupakan orang yang bertanggungjawab dalam pengisian rekam medis setelah dokter. Dalam unit rawat inap yang ada di RSUD Aghisna Medika Sidareja dua perawat dan lima bidan pelaksana yang memiliki tugas pokok seperti perawat pada umumnya.

2. Informan Triangulasi

Informan triangulasi bertujuan untuk mengumpulkan data dari sumber yang berbeda atau dari pihak lain. Dalam penelitian ini informan triangulasi didapatkan dari triangulasi sumber dan petugas kesehatan yang terlibat. Sumber – sumber yang digunakan diantaranya sebagai berikut.

- a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis
- b. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- d. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Praktik Kedokteran

Sedangkan untuk informan triangulasi yang terlibat dalam kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap sebagai berikut.

- a. Kepala unit Rekam Medis, memiliki tugas dalam kelengkapan rekam medis yaitu menganalisa, mengolah dan mensinkronisasi

data medis dari rawat inap yang diterima oleh perawat setelah pasien rawat inap mendapatkan pelayanan kesehatan.

- b. Kepala unit Pelayanan Medis, pihak yang menggunakan rekam medis perorangan secara sekunder serta tidak menangani pasien secara langsung. Kelompok ini menggunakan data rekam medis kesehatan untuk menilai kinerja fasilitas kesehatan serta manfaat pelayanan yang diberikan. Data yang diperoleh memberikan kebijakan, menggambarkan pola dan kecenderungan pelayanan. Dengan masukan data tersebut akan memudahkan bagian manajemen dalam memperbaiki bagian rekam medis terutama dalam kelengkapan pengisian rekam medis.

H. PROSEDUR PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan rancangan deskriptif analitik. 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) sebagai berikut.

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-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 dalam Martha dan Kresno 2016).

I. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) ke RSUD Aghisna Medika Sidareja.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen rekam medis pasien rawat inap yang sudah pulang (*restropective analysis*).

2. Teknik pengumpulan data

Terdapat beberapa teknik yang dilakukan untuk penelitian ini, sebagai berikut.

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 (*indepht interview*) semi terstruktur, meskipun peneliti menyusun panduan wawancara tetapi dalam pelaksanaannya wawancara dilakukan lebih bebas. Tujuannya

untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci dan informan tambahan.

b. 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 pengisian dokumen rekam medis. Studi literatur ini didapat baik dari penelitian-penelitian terdahulu, peraturan perundang-undangan, informasi jurnal, berita media masa dan sumber literatur lainnya (Sugiyono, 2016).

c. 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).

J. PENGOLAHAN DAN ANALISIS 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 Miles dan Huberman atau *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.