

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif, karena dapat mendeskripsikan atau menggambarkan suatu informasi dengan menggunakan sumber data. Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Menurut Tanzeh. A (2011) Pendekatan kuantitatif bertujuan untuk menguji teori, membangun fakta, menunjukkan hubungan antar variabel, memberikan deskripsi statistic, menaksir dan meramalkan hasilnya. Desain penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif harus terstruktur, baku, formal dan dirancang sematang mungkin sebelumnya. Desain bersifat spesifik dan detail karena desain merupakan suatu rancangan penelitian yang akan dilaksanakan sebenarnya. Pendekatan kuantitatif pada penelitian ini digunakan untuk *skoring* pemahaman petugas tentang buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis.

#### **3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **3.2.1 Variabel Penelitian**

Menurut Sugiyono (2015) bahwa variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan. Dalam penelitian ini terdapat satu sub variabel yaitu Pemahaman petugas tentang buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis.

##### **3.2.2 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

**Tabel 3. 1** Definisi Operasional

Sub Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Interpretasi
Pemahaman petugas tentang pedoman penyimpanan dokumen rekam medis	Pemahaman adalah kemampuan petugas filing untuk menjelaskan proses penyimpanan dokumen rekam medis di Ruang Filing Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang yang mengacu pada pedoman penyimpanan dokumen rekam medis.	Pada soal kuisisioner terdiri dari 10 soal dengan rincian parameter: 1. C1 2. C2 3. C1 4. C3 5. C4 6. C2 7. C4 8. C1 9. C2 10. A3	Kuisisioner	Penilaian pada hasil <i>scoring</i> adalah jawaban salah diberi nilai 0 dan jawaban benar diberi nilai 1. Cara menghitung hasil <i>scoring</i> adalah dengan cara <i>score</i> jawaban yang benar dibagi <i>score</i> jawaban keseluruhan dikali 100. Jika hasil dari soal kuisisioner $76 \leq X \leq 100$ maka pemahaman petugas dikategorikan Baik, jika nilainya $56 \leq X \leq 75$ dikategorikan cukup baik, dan jika nilai kuisisioner petugas $\leq 55$ maka masuk kategori kurang baik
Buku Pedoman Penyimpanan Dokumen Rekam Medis	Kumpulan kertas atau bahan lainnya yang dijilid menjadi satu pada salah satu ujungnya dan berisi tulisan atau gambar digunakan sebagai acuan dalam menyimpan dokumen rekam medis.	-	-	-

### 3.3 Subyek Studi Kasus

Karena pada penelitian ini berfokus pada sub variabel pemahaman petugas terhadap buku pedoman, maka peneliti menggunakan subyek penelitian. Subyek studi kasus pada penelitian ini adalah Petugas rekam medis yang bekerja di RSUD Kota Malang berjumlah tujuh orang. Terdapat dua tipe

subyek penelitian, yang pertama adalah subyek penelitian yang menjadi narasumber wawancara, peserta sosialisasi buku pedoman dan pengukuran pemahaman menggunakan soal kuesioner sejumlah 2 orang. Sedangkan tipe subyek penelitian yang kedua adalah responden yang menjadi peserta *Focus Group Discussion* dan melakukan uji validitas dan reliabilitas soal kuesioner sejumlah 5 orang. Dalam memilih subyek penelitian juga perlu menentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi terlebih dahulu untuk menghindari hasil penelitian yang bias. Menurut Notoadmodjo (2010) kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang harus dipenuhi setiap masing-masing anggota populasi yang akan dijadikan sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sampel penelitian.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Petugas *Filing*
- 2) Berpendidikan minimal Sekolah Menengah Atas (SMA)
- 3) Dapat baca dan tulis
- 4) Bersedia menjadi responden penelitian

### **3.4 Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu Penelitian : 01 Januari – 28 Februari 2019

Tempat Penelitian : RSUD Kota Malang

### **3.5 Instrumen, Cara Pengumpulan Data, dan Langkah Pembuatan Buku Pedoman**

#### **3.5.1 Instrumen Penelitian**

Instrumen pada penelitian ini menggunakan:

- a. Wawancara digunakan untuk menuntun apa saja yang akan ditanyakan mengenai sistem penyimpanan dokumen rekam medis.

- b. Logbook digunakan notulen untuk mencatat secara detail peristiwa yang diteliti, dalam hal ini digunakan untuk mencatat hasil dari FGD (*Focus Group Discussion*).
- c. Kuisisioner digunakan untuk mengukur kepahaman petugas mengenai buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis.

### 3.5.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah melakukan observasi langsung dengan menggunakan kuisisioner untuk mengetahui kepahaman petugas tentang buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis.

#### a. Jenis Data

Menurut Sugiyono (2015), jenis data dibedakan menjadi 2, yaitu kualitatif dan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan jenis data yang berupa kualitatif dan kuantitatif.

##### 1) Data Kuantitatif

Data kuantitatif adalah jenis data yang dapat diukur atau dihitung secara langsung, yang berupa informasi atau penjelasan yang dinyatakan dengan bilangan atau berbentuk angka. Dalam hal ini data kuantitatif yang diperlukan adalah hasil kuisisioner pemahaman petugas tentang buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis.

##### 2) Data Kualitatif

Data Kualitatif adalah data yang berbentuk kata, skema, dan gambar. Pada penelitian ini data kualitatif didapatkan dari hasil diskusi FGD (*Focus Group Discussion*) dan wawancara pada petugas filing.

b. Sumber Data

Menurut Uma Sekaran (2011), sumber data dibedakan menjadi 2, yaitu data primer dan data sekunder. Pada penelitian ini sumber data didapatkan dari data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang mengacu pada informasi yang diperoleh dari tangan pertama oleh peneliti yang berkaitan dengan variabel minat untuk tujuan spesifik studi. Sumber data primer adalah responden individu, kelompok fokus, internet juga dapat menjadi sumber data primer jika kuisioner disebarkan melalui internet. Pada penelitian ini data primer diambil dari petugas filing RSUD Kota Malang Malang.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada. Sumber data sekunder adalah catatan atau dokumentasi perusahaan, publikasi pemerintah, analisis industri oleh media, situs Web, internet dan seterusnya. Pada penelitian ini data sekunder diambil dari buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis dan SOP Penyimpanan dokumen rekam medis.

c. Cara pengumpulan data

Berikut adalah langkah-langkah cara pengumpulan data :

1. Mengidentifikasi sistem penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Kota Malang dengan cara melakukan wawancara pada petugas filing
2. Melaksanakan diskusi FGD (*Focus Group Discussion*) untuk langkah penyusunan buku pedoman dengan melibatkan Kepala unit rekam medis, Koordinator ruang filing, dan staff rekam medis.
3. Membuat buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis sampai buku pedoman disetujui dan disahkan

4. Mensosialisasikan dan menerapkan buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis kepada petugas filing dengan cara mendatangi secara personal
5. Mengukur pemahaman petugas terhadap buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan kuisisioner secara manual kepada satu persatu petugas filing

### 3.5.3 Langkah-langkah pembuatan buku pedoman

Dibawah ini merupakan langkah-langkah dalam menyusun buku pedoman :

- a. Identifikasi sistem penyimpanan dokumen rekam medis
- b. Pembuatan kerangka konsep buku pedoman
- c. Melaksanakan diskusi FGD (*Focus Group Discussion*) membahas penyusunan buku pedoman
- d. Revisi buku pedoman sesuai dengan hasil FGD (*Focus Group Discussion*)
- e. Finalisasi buku pedoman sesuai dengan hasil FGD (*Focus Group Discussion*) akhir
- f. Buku pedoman disepakati dan disahkan

## 3.6 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

### 3.6.1 Teknik Pengolahan Data

#### a. Editing

Menurut Notoatmodjo (2010) editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian pada pencatatan hasil dari penelitian. Data yang telah terkumpul melalui daftar pertanyaan (kuesioner) ataupun pada wawancara perlu dibaca kembali untuk melihat apakah ada hal-hal yang masih meragukan dari jawaban responden. Editing bertujuan untuk memperbaiki kualitas data dan menghilangkan keraguan data.

#### b. Koding

Menurut Notoatmodjo (2010) Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Data-data yang berupa jawaban-jawaban responden perlu diberi kode untuk memudahkan dalam menganalisis data. Penilaian pada hasil skoring kuisioner adalah sebagai berikut:

- 1) Jika jawaban salah diberi nilai 0
- 2) Jika jawaban benar diberi nilai 1

#### c. Tabulasi data

Tabulasi data merupakan proses pengolahan data yang dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel. Atau dapat dikatakan bahwa tabulasi data adalah penyajian data dalam bentuk tabel atau daftar untuk memudahkan dalam pengamatan dan evaluasi. Hasil tabulasi data ini dapat menjadi gambaran tentang hasil penelitian, karena data-data yang diperoleh dari lapangan sudah tersusun dan terangkum dalam tabel-tabel yang mudah dipahami maknanya

### 3.6.2 Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa deskriptif. Analisa deskriptif digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul (Sugiyono, 2015). Sehingga analisa deskriptif ini berguna untuk mengetahui pemahaman petugas terhadap buku pedoman penyimpanan dokumen rekam medis melalui hasil kuisioner.

#### a. Analisa Deskriptif Kuisioner

Untuk mengukur keahaman petugas tentang buku pedoman dilakukan dengan cara menghitung *score* jawaban yang benar dibagi dengan *score* jawaban keseluruhan dan dikali 100. Maka ditemukan rumus sebagai berikut:

$$\text{Nilai Petugas} = \frac{\text{Score jawaban yang benar}}{\text{Score jawaban keseluruhan}} \times 100$$

Setelah mengetahui nilai petugas, maka hasil tersebut dapat dikategorikan dalam tabel berikut :

**Tabel 3. 2** Kategori Penilaian Kuisisioner

<b>Interval</b>	<b>Kategori</b>
$76 \leq X \leq 100$	Pemahaman Baik
$56 \leq X \leq 75$	Pemahaman Cukup baik
$\leq 55$	Pemahaman Kurang Baik

### 3.7 Etika Penelitian

Menurut Notoatmojo (2012) Kode etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti atau subjek penelitian dan masyarakat akan memperoleh dampak dari hasil penelitian tersebut.

Dalam melakukan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh oleh peneliti (Milton, 1999 dalam bondan palestini) yaitu:

- a. Menghormati hak dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian untuk melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi.

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberitau apa yang diketahuinya kepada orang lain.

- c. Keadilan untuk inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justicean inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Lingkungan peneliti perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip-prinsip tersebut.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendak memperoleh manfaat secara semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendak meminimalisasi dampak yang akan merugikan bagi subjek penelitian.