

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Research design atau rancangan penelitian atau ada yang menyebut “model penelitian” adalah rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun sedemikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai permasalahan penelitian dan juga untuk mengontrol varians. Pada perencanaan ini mencakup bagian mengenai apa yang akan dilakukan oleh peneliti sejak dari penulisan hipotesis dan terlibatnya implikasi (keterlibatan) operasionalnya sampai dengan analisis data (Machfoedz, 2005).

Rancangan penelitian pada penelitian ini adalah rancangan penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*). Menurut Saryono (2012) rancangan ini mirip dengan eksperimen ulang (pretest-posttest) yaitu dengan membandingkan hasil observasi sebelum penggunaan buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis dengan observasi setelah penggunaan buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis. Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif, pendekatan kuantitatif digunakan untuk presentase pemahaman petugas terhadap implementasi manajemen risiko di instalasi rekam medis sebelum dan sesudah pelaksanaan implementasi penggunaan buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis.

3.2 Variable Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variable Penelitian

Variabel merupakan ukuran atau ciri-ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Jadi variabel adalah obyek penelitian yang bervariasi (Saryono, 2012).

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel ini sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen (Sugiyono, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemahaman petugas dalam implementasi manajemen risiko di instalasi rekam medis.

3.2.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat ukur	Jenis Data	Satuan ukur
Variabel Bebas : Buku Saku Manajemen Risiko di Instalasi Rekam Medis	Buku yang berukuran kecil yakni 18 x 10 cm dengan ketebalan 36 halaman, mudah dibawa dan dapat dimasukkan kedalam saku. Buku saku ini khusus mengenai	Kuisisioner Angket	Nominal	Skala Guttman Ya = 1, Tidak = 0

	Manajemen Risiko di Instalasi Rekam Medis.			
Variabel Terikat : Pemahaman petugas dalam implementasi manajemen risiko di instalasi rekam medis	Pemahaman petugas terutama dalam implementasi manajemen risiko di instalasi rekam medis yang diukur dengan nilai yang didapat dari evaluasi soal dan kuisioner.	Kuisioner Tes	Rasio	Rating Scale dengan kategori Skala Numerik Nilai Petugas = (skor benar petugas) / (skor maksimum soal) x 100

Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimasukkan dalam definisi operasional adalah variabel kunci / penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggungjawabkan (referensi harus jelas) (Saryono, 2012).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Penentuan sumber data dalam suatu penelitian sangat penting dan menentukan keakuratan hasil penelitian (Saryono, 2012). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh petugas instalasi rekam medis sebanyak 38 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah populasi yang akan diteliti terkadang jumlahnya sangat melimpah, tempatnya luas dan berasal dari strata / tingkatan berbeda (Saryono, 2012). Teknik sampling menggunakan *sampling purposive* yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan yang dikehendaki seperti menggunakan kriteria inklusi. Maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi.

1. Kriteria Inklusi.

- a) Petugas lulusan ahli madya / ahli terapan rekam medis yang bekerja di Instalasi Rekam Medis.
- b) Bersedia menjadi responden penelitian (dibuktikan dengan menandatangani *informed consent* penelitian).

2. Kriteria Eksklusi.

- a) Petugas yang bukan lulusan ahli madya / ahli terapan rekam medis dan tidak bekerja di Instalasi rekam medis.
- b) Tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Kriteria inklusi adalah kriteria yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kriteria anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Sehingga sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 7 sampel

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Adapun ukuran yang peneliti amati dengan menggunakan buku saku manajemen risiko adalah peningkatan pemahaman petugas dalam implementasi manajemen risiko di instalasi rekam medis sebelum dan sesudah digunakannya buku saku. Untuk menunjang penelitian ini, peneliti membutuhkan instrumen penelitian. Instrumen penelitian dalam penelitian ini antara lain :

- a. Formulir kuisisioner untuk pretest - posttest

Formulir ini berupa pertanyaan soal diajukan secara tertulis kepada responden untuk mengukur nilai pemahaman sebelum

dan sesudah adanya buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis. Bentuk pertanyaan yang digunakan adalah pertanyaan tertutup (*closed ended*) yaitu pilihan ganda (*multiple choice*) yang merupakan pertanyaan ini menyediakan beberapa jawaban / alternatif dan responden hanya memilih satu diantara yang sesuai dengan pendapatnya (Notoatmojo, 2012:160). Formulir kuisisioner pretest – posttest terdapat identitas responden dan soal objektif. Semua hasil penilaian menggunakan skala numerik.

b. Formulir kuisisioner untuk angket penilaian buku saku

Formulir ini digunakan untuk menilai buku saku secara tertulis kepada responden. Instrumen kelayakan media pembelajaran pada umumnya menggunakan skala *Guttman*. Pengukuran penelitian ini menggunakan skala *Guttman*. Menurut Sugiyono (2012:96) skala *Guttman* digunakan apabila ingin mendapatkan jawaban yang jelas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan.

3.4.2 Pembuatan Buku Saku Manajemen Risiko di Instalasi Rekam Medis

a. Ukuran dan model buku

Peneliti dalam pembuatan buku saku mengikuti teori dari Imas Kurniasih (2014:90) yaitu 18 cm x 10 cm dengan catatan menyesuaikan terhadap banyaknya isi yang akan dicantumkan.

b. Isi buku saku

Isi dalam buku saku ini meliputi :

- 1) Kata Pengantar
- 2) Daftar isi
- 3) Isi

Mencakup diantaranya :

- a) Peran Rekam Medis dalam Manajemen Risiko.
 - b) Implementasi Program Manajemen Risiko dalam Penggunaan Singkatan Diagnosis.
 - c) Analisis Skala Risiko.
 - d) Daftar Singkatan yang digunakan di Instalasi Rekam Medis.
 - e) Daftar Singkatan yang tidak boleh digunakan di Instalasi Rekam Medis.
 - f) Daftar Simbol yang digunakan di RSUD Bangil.
- 4) Daftar pustaka.

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis RSUD Bangil pada tanggal 21 Oktober 2018 - 21 November 2018.

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan yeknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2008). Adapun langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Melakukan studi pendahuluan melalui wawancara petugas Instalasi Rekam Medis RSUD Bangil.
2. Mengidentifikasi kriteria inklusi yang akan diteliti.
3. Menentukan jumlah sampel yang akan diteliti.
4. Mengajukan permohonan untuk diterbitkan surat rekomendasi ijin pengambilan data di Jurusan Kesehatan Terapan Poltekkes Kemenkes Malang.
5. Mengajukan surat ijin penelitian beserta proposal penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pasuruan atas rekomendasi dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
6. Mengajukan permohonan perijinan untuk pengambilan data kepada Direktur RSUD Bangil, tembusan kepada Ka. Bid. Diklat dan Ka. Bid. Instalasi Rekam Medis. Kemudian disposisi yang

diterbitkan oleh Direktur kepada Ka. Bid. Diklat diteruskan ke Instalasi Rekam Medis.

7. Menjelaskan instruksi penting ke responden terkait proses pengambilan data penelitian.
8. Memberikan informed consent kepada sampel yaitu petugas rekam medis selaku perwakilan dari populasi, apabila bersedia maka dilakukan pengambilan data.
9. Pengambilan data penelitian melalui observasi, kuisisioner pretest posttest dan angket penilaian buku saku.
10. Melakukan tabulasi serta melakukan analisis dari hasil penelitian.

3.6.1 Jenis Data

Jenis data penelitian ini menggunakan data kuantitatif. Data kuantitatif, yakni data yang berhubungan dengan angka-angka, baik yang diperoleh dari hasil pengukuran, maupun dari nilai suatu data yang diperoleh dengan jalan mengubah data kualitatif ke dalam data kuantitatif (Notoatmodjo,2012:171). Pada penelitian ini data kuantitatif diperoleh dari data hasil tes soal dan penilaian buku saku manajemen risiko.

3.6.2 Sumber Data

Sumber data adalah tempat penelitian dalam pengambilan data yang diinginkan. Dalam penelitian ini sumber data terbagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung seperti observasi, angket, tes dll. Sedangkan data sekunder dalam penelitian ini yaitu data diperoleh dari beberapa referensi serta materi yang didapatkan dari dosen.

3.6.3 Metode pengumpulan data

a. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang akan diteliti

(Notoatmodjo,2012:131). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi Partisipatif dimana kegiatan pengamatan ini pengamat (*observer*) ikut aktif dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan sasaran pengamatan (*observee*) (Riyanto, 2011:127). Observasi dilakukan untuk mengamati bagaimana *observee* menggunakan buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis.

b. Angket

Angket atau kuesioner dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada responden untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya. Berdasarkan subyek itu peneliti mengambil suatu kesimpulan mengenai subjek yang diteliti.

Adapun untuk angket, terdiri dari dua jenis yaitu angket berbentuk isian dan angket berbentuk pilihan. Angket isian digunakan untuk mengetahui pendapat secara garis besar tentang Buku Saku Manajemen Risiko di Instalasi Rekam Medis. Angket pilihan digunakan untuk memuat skor penilaian dengan menggunakan skala *Guttman*.

c. Tes

Tes adalah sederetan pertanyaan atau latihan atau alat lain yang digunakan untuk mengukur ketrampilan, pengukuran, inteligensi, kemampuan atau bakat yang dimiliki oleh individu atau kelompok. Tes ini menggunakan teknik *pre-test* dan *post-test* dari soal-soal manajemen risiko, dimana nanti responden akan diberi beberapa soal (*pre-test*) untuk dijawab sebelum menggunakan buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis kemudian responden diberi soal yang sama (*post-test*) setelah digunakan buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis. Selanjutnya diukur apakah ada peningkatan pemahaman

atau tidak mengenai implementasi manajemen risiko di instalasi rekam medis.

Instrumen tes terdiri dari tes objektif dan tes subyektif. Penelitian ini menggunakan tes objektif yang merupakan bentuk tes yang mengandung kemungkinan jawaban atau respon yang harus dipilih peserta tes. Kemungkinan jawaban atau respon sudah disediakan oleh penyusun butir soal. Peserta tes hanya memilih alternatif jawaban yang telah disediakan. Dengan demikian pemeriksaan atau penskoran jawaban atau respon peserta tes sepenuhnya dilakukan secara objektif oleh korektor.

Tes objektif disebut juga sebagai tes jawaban singkat. Ada empat macam tes objektif, yaitu tes jawaban benar-salah (true-false), pilihan ganda (multiple choice), pengisian (completion), dan penjodohan (matching) (Nurgiyantoro, 2001: 98). Menurut Dimiyati dan Mudjiono (1999,210-216) prosedur yang perlu ditempuh dalam menyusun instrumen penilaian tes, yaitu sebagai berikut:

1. Menentukan bentuk tes yang hendak disusun.
2. Menuliskan butir soal, merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh evaluator sesudah membuat kisi-kisi soal.

Semua hasil penilaian menggunakan *Rating Scale* dengan kategori skala numerik.

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pada penelitian ini teknik pengolahan data yang digunakan antara lain :

a) *Editing*

Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut (Notoadmodjo, 2012:176). Peneliti akan melakukan pengecekan hasil tes yang dilakukan sebelum

dan sesudah implementasi buku saku manajemen risiko di instalasi rekam medis.

b) Coding

Coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo,2012:177). Responden adalah petugas di instalasi rekam medis dengan jumlah 7 orang kemudian diberi kode P. Contoh Responden 1 diberi kode P1, Responden 2 diberi kode P2 dan seterusnya.

c) Scoring

Penelitian ini melakukan teknik scoring untuk menilai soal pretest, posttest dan penilaian buku saku.

Skor penilaian :

1). Jawaban benar nilai 1

2). Jawaban salah nilai 0

Peneliti menggunakan rumus dalam menentukan kategori nilai menurut Sugiyono (2012:36):

- Menentukan kelas interval menggunakan rumus $1 + 3,3 \log$

- Jangkauan (J) = datum besar – datum kecil

$$= 100 - 46$$

$$= 54$$

-Banyaknya kelas interval (k)

$k = 1 + 3,3 \log n$, dimana n = banyaknya data (n=7)

$$k = 1 + 3,3 \log 7$$

$$k = 3,78$$

$$k = 4$$

jadi banyaknya kelas interval ada 4 kelas

- Panjang interval kelas (c)

$c = \text{jangkauan} / \text{banyak kelas (j/k)}$

$c = 54 / 4$

$c = 14$

Sehingga diperoleh nilai kategori berikut :

1. 88-100 kategori nilai sangat baik
2. 74-87 kategori nilai baik
3. 60-73 kategori nilai cukup
4. < 60 kategori nilai kurang

d) *Processing*

Pada tahap ini setelah dilakukan editing dan coding, selanjutnya data dikompilasi dan dipresentase kemudian hasil tes dimasukkan kedalam komputer untuk dilakukan uji statistik.

e) *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo,2012:177 dan 178). Pada tahap ini melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan saat memasukkan data.

3.7.2 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan 2 tahap, yaitu analisis *univariate* (analisis deskriptif) dan analisis *bivariate* (uji statistik).

a) *Analisis Univariate*

Analisis *univariate* (analisis deskriptif) adalah cara menganalisa data dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang sudah terkumpul oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Dalam

penelitian ini data mengenai hasil soal pretest maupun posttest disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan perhitungan rata-rata. Skor keseluruhan yang diperoleh petugas dihitung dari keseluruhan jawaban yang benar dan diubah menjadi nilai angka dengan ketentuan sebagai berikut:

$$\text{Nilai Petugas} = \frac{\text{skor benar petugas}}{\text{skor maksimum soal}} \times 100$$

b) Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* (uji statistik) yaitu teknik analisis data dengan menggunakan teknik statistik Uji *Paired sampel T Test*, yang digunakan untuk membandingkan rata-rata nilai kegiatan pretest dan posttest. Dalam penelitian ini, interpretasi hasil uji *Paired sampel T Test* menggunakan program computer yaitu SPSS (*Statistical Product and Service*). Pengambilan keputusan:

- 1) Jika nilai $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima sehingga dapat diinterpretasikan tidak ada pengaruh pemahaman buku saku terhadap Implementasi Manajemen Risiko di Instalasi Rekam Medis RSUD Bangil.
- 2) Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_1 diterima sehingga dapat diinterpretasikan ada pengaruh pemahaman buku saku terhadap Implementasi Manajemen Risiko di Instalasi Rekam Medis RSUD Bangil.

3.8 Etika Penelitian

Menurut Notoatmojo (2012: 202) kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Menurut Milton dalam Notoatmojo (2012:203) untuk melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang yakni :

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

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut.

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

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi.

c). Keadilan dan inklusivitas / keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*).

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian.

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

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya.