

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan petugas FKTP terhadap ketepatan pengajuan klaim non kapitasi di kota Malang.

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Malang dan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kota Malang.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua FKTP baik klinik pratama atau utama, puskesmas, dan dokter praktik mandiri yang berada di kota Malang yang berjumlah 98 FKTP dan tersebar di beberapa daerah kota Malang, data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data ketepatan dan ketidak tepatan pengajuan klaim non kapitasi di BPJS kesehatan pada 6 bulan terakhir yaitu dimulai sejak bulan Januari 2023 – Juni 2023.

3.3.2 Sampel

Rencana sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan sejumlah 98 responden dari FKTP di kota Malang, dengan kriteria setiap FKTP hanya 1 petugas penanggung jawab PIC BPJS yang berhak untuk mengisi kuisioner penelitian. Dari seluruh target responden, didapatkan sebanyak 80 responden yang telah mengisi kuisioner, sedangkan 18 responden sisanya tidak mengisi kuisioner. Total 80 responden tersebut setelah dicleaning dengan data yang didapat dari BPJS Kesehatan berdasarkan tanggal formulir pengajuan klaim (FPK) ternyata hanya 48

FKTP yang rutin mengajukan klaim selama 6 bulan terhitung dari bulan Januari-Juni 2023.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Sehingga variabel dalam penelitian ini yaitu adakah hubungan pengetahuan petugas FKTP dengan ketepatan pengajuan klaim non kapitasi.

3.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Kategori
Karakteristik			
1. Pengetahuan	<p>Pengetahuan diukur dari Guideline Book Non Kapitasi Dan Promrev 2023 dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tinggi : Responden sudah memahami persyaratan pengajuan klaim non kapitasi apabila skor yang didapat 6-10 poin dengan hitungan 1 poin untuk setiap satu jawaban benar, dengan total 10 pertanyaan. 2. Rendah : Responden kurang memahami persyaratan pengajuan klaim non kapitasi apabila skor yang didapat 1-5 poin dengan hitungan 0 poin untuk setiap satu jawaban salah, dengan total 10 pertanyaan. 	Kategorikal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tinggi 2. Rendah
2. Ketepatan Pengajuan Klaim	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tepat : Apabila petugas penanggung jawab PIC BPJS Kesehatan di FKTP tepat melakukan 	Kategorikal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tepat 2. Tidak Tepat

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Kategori
Karakteristik			
	<p>pengajuan klaim setiap bulan maksimal tanggal 10. (Adaptasi dari Guideline Book Non Kapitasi dan Promprev 2023)</p> <p>2. Tidak Tepat : Apabila petugas penanggung jawab PIC BPJS Kesehatan di FKTP melakukan pengajuan klaim lebih dari tanggal 10 setiap bulannya.</p>		
3. Petugas	Petugas yang dimaksud disini yaitu petugas penanggung jawab PIC BPJS, dalam hal ini meliputi siapapun yang telah ditunjuk sebagai PJ PIC BPJS.	Kategorikal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nakes (Dokter, Bidan, Perawat) 2. PIC /Admin 3. Pimpinan

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisisioner yang diadopsi dari buku panduan “GUIDELINE BOOK NON KAPITASI DAN PROMPREV TAHUN 2023” sebagai panduan peneliti dalam menyusun kuisisioner ini. Kuisisioner diberikan kepada responden dari petugas penanggung jawab PIC BPJS Kesehatan di FKTP kota Malang. Setiap responden dapat memilih satu jawaban yang dianggap benar pada setiap butir pertanyaan yang sudah disediakan oleh peneliti, sesuai dengan penilaian yang telah berlaku, kuisisioner ini terdiri dari 10 pertanyaan tentang persyaratan pengajuan klaim non kapitasi.

3.7 Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data ini dilakukan secara online dengan menyebarkan kuisisioner berupa google form melalui aplikasi media sosial *Whatsap* ke 98 FKTP yang tersebar di kota Malang, peneliti akan memberi batas waktu selama 5 hari dihitung dari hari pertama kuisisioner mulai disebar. Setelah batas waktu habis, peneliti mulai menghitung dan mengklasifikasi kuisisioner yang sudah diisi oleh setiap responden. Dari 98 FKTP terdapat 80 FKTP yang mengisi kuisisioner dan 18 sisanya tidak mengisi, setelah menelaah dengan melakukan *cleaning* pada 80 FKTP tersebut hanya 48 FKTP yang menjadi bahan penelitian karena 48 FKTP inilah yang rutin mengajukan klaim selama 6 bulan terhitung dari bulan Januari - Juni 2023

2. Data Sekunder

Data sekunder yang akan digunakan pada penelitian ini adalah data ketepatan dan ketidak tepatan pengajuan klaim non kapitasi di BPJS kesehatan pada 6 bulan terakhir yaitu dimulai sejak bulan Januari – Juni 2023.

3.8 Cara Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu langkah yang penting, karena data yang diperoleh masih berupa data mentah yang belum bisa digunakan sebagai bahan penelitian serta belum siap untuk disajikan (Notoatmojo,2010b). Dalam penelitian ini proses pengolahan data menggunakan analisis deskriptif dengan bantuan program komputer. Penyajian data dibuat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan konfirmasi hasil dilakukan secara naratif (M.I.Hasan,2002). Pengolahan data meliputi kegiatan sebagai berikut :

1. Cleaning

Cleaning adalah proses pembersihan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan, karena data yang masuk (raw data) atau data terkumpul itu ada yang bersifat ganda atau satu FKTP mengisi kuesioner lebih dari satu kali. Tujuan cleaning ini adalah untuk menghapus kuosiner yang tidak diperlukan yaitu pengisian kedua dan seterusnya oleh FKTP yang sama, sehingga dalam hal ini peneliti mengambil data kuesioner dari pengisian yang pertama saja. Hal tersebut dapat dilihat berdasarkan jam pengirimin yang tertera direkap google form responden. Dari hasil cleaning ini didapatkan sejumlah 80 responden valid di FKTP dan yang digunakan sebagai olah data hanya 48 responden.

2. Coding

Coding adalah pemberian atau pembuatan kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang diteliti. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi pada data yang akan dianalisis. Pada penelitian kali ini, ketentuan coding yang dilakukan oleh peneliti yaitu :

- a. Responden dengan pengetahuan rendah diberikan kode 0, dan responden dengan pengetahuan tinggi diberikan kode 1.
- b. Ketepatan pengajuan klaim FKTP yang mengajukan klaim non kapitasi secara tidak tepat diberikan kode 0, dan FKTP yang mengajukan klaim secara tepat diberikan kode 1.
- c. Jenis FKTP Puskesmas diberikan kode 0, Klinik diberikan kode 1, DPP diberikan kode 2, dan DRG diberikan kode 3
- d. Jenis jabatan kategori Nakes (dokter, bidan, perawat) diberikan kode 0, PIC/Admin diberikan kode 1, dan Pimpinan diberikan kode 2.

3. Skoring

Skoring adalah proses pemberian skor atau nilai pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden pada kuisioner. Pada penelitian ini skor diberikan berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan dengan kriteria skor sebagai berikut :

- a. Jawaban benar mendapatkan skor 1
- b. Jawaban salah mendapatkan skor 0

Jika responden mendapatkan hasil dengan skor 1-5 berarti responden memiliki pengetahuan rendah, dan responden dengan hasil skor 6-10 berarti responden memiliki pengetahuan tinggi dengan total skor benar semua 10 dari 10 pertanyaan.

3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.9.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di 98 FKTP yang tersebar di kota Malang, dan pengambilan data dilakukan di Kantor BPJS Kesehatan yang beralamat di JL. Raden Tumenggung Suryo No. 44, Kota Malang, Jawa Timur.

3.9.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember sampai dengan Januari 2023.

3.10 Analisa Data dan Penyajian Data

3.10.1 Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji nonparametric Chi Square. Analisa ini dilakukan untuk menguji hubungan antara pengetahuan dengan ketepatan yang digunakan untuk menguji 2 variabel (independent dan dependen), dimana keduanya berkategori nominal, nilai harapan (expected value) tidak boleh kurang dari 5 (maksimal 20% expected frequencies < 5) (Weiss and Weiss, 2008) dalam kutipan buku “Metodologi Penelitian Kesehatan” (Swarjana Ketut, 2023). Untuk menentukan peneliti menggunakan rumus *Chi Square* (Blair and Taylor, 2008). Uji *Chi Square* melihat hubungan yang ditentukan dengan nilai alpha (α) sebesar 0,05, uji *chi square* dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

f_o = Nilai frekuensi yang diobservasi yang dikategorikan dalam baris

f_e = Nilai frekuensi harapan dibawah H_0 untuk dikategorikan dalam baris

α = 0,05 dengan taraf kepercayaan

3.10.2 Penyajian Data

Cara penyajian data dilakukan melalui berbagai bentuk, pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yakni penyajian dalam bentuk teks (tekstular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoatmodjo,2010b). Penyajian data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk teks, tabel, dan diagram. Penyajian teks adalah penyajian data yang dibentuk dalam bentuk lisan atau abjad, penyajian tabel adalah penyajian berupa tabel atau angka, sedangkan penyajian diagram adalah penyajian data yang disajikan dalam bentuk gambar atau diagram pie. Pada penelitian ini, hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk tabel dan diagram. Peneliti mengambil kesimpulan berdasarkan data yang di ambil dari kuisioner kemudian hasilnya diuraikan melalui gambaran diagram.

3.11 Etika Penelitian

Menurut Polit and Back (2017), prinsip-prinsip etika hal yang menjadi pertimbangan dan hal mutlak yang harus dipatuhi oleh peneliti bidang apapun, termasuk bidang kesehatan seperti kesehatan masyarakat, keperawatan, kebidanan, kedokteran, farmasi. Beberapa prinsip dalam pertimbangan etika meliputi : bebas eksploitasi, kerahasiaan, manfaat dari penelitian, hak atas privasi, lembar persetujuan sebagai responden atau partisipasi (informed consent). Pertimbangan etika terkait penelitian ini dilakukan melalui perizinan dari 98 FKTP di kota Malang.

1. Confidentially (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Data yang disajikan tidak akan menyertakan data pribadi, peneliti hanya menyebutkan nama FKTP dan nama petugas.

2. Justice (keadilan)

Prinsip keterbukaan dan adil akan dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Peneliti akan mengkondisikan lingkungan penelitian sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni

dengan menjelaskan prosedur penelitian yang dilampirkan pada lembar penjelasan responden.

3. Benefit (manfaat)

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti harus memiliki dampak yang bermanfaat untuk responden, Dalam penelitian ini, responden diharapkan dapat mengetahui persyaratan pengajuan klaim non kapitasi yang harus dilakukan pengajuan rutin setiap bulannya.

4. Sukarela

Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti (Fatimah NA, 2013)

3.12 Jadwal Kegiatan Penelitian

Tabel 3. 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Uraian kegiatan	September 2023				Oktober 2023				November 2023				Desember 2023				Januari 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul		■																		
2	Studi Pendahuluan				■																
3	Penyusunan Bab 1					■															
4	Penyusunan Bab 2						■														
5	Penyusunan Bab 3							■													
6	Revisi Bab 1,2, dan 3								■	■											
7	Seminar Proposal										■										
8	Revisi Seminar Proposal												■								
9	Pengurusan Perizinan Penelitian													■	■	■	■				
10	Pengambilan Data Kuisiner Penelitian																	■			
11	Penyusunan Bab 4-5 dan Pengolahan Data Hasil Penelitian																		■		
12	Seminar Hasil																			■	
13	Revisi, Penjilidan, dan Pengumpulan LTA																				■