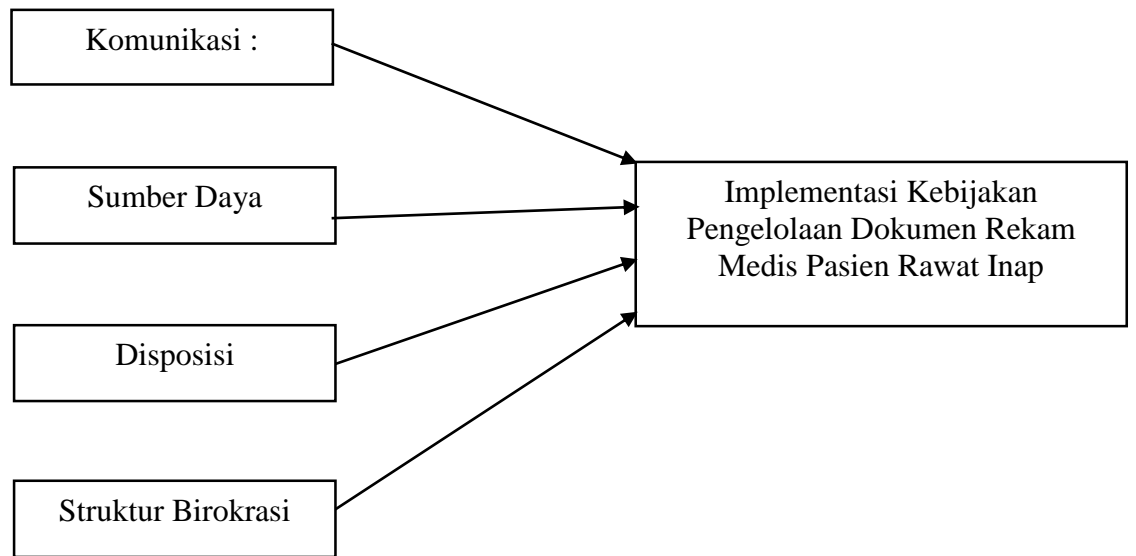


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

#### B. Definisi Istilah

Implementasi Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap melihat pelaksanaan aturan – aturan kebijakan rekam medis yang sudah ditetapkan oleh pengelola rekam medis di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi sudah dilakukan sesuai dengan SOP rumah sakit atau belum yang di tinjau dari :

##### 1. Komunikasi

Komunikasi dalam implementasi ini berbentuk sosialisasi SOP berbagai informasi ketentuan, aturan – aturan atau kebijakan yang disampaikan oleh kepala rekam medis ke dokter, perawat, dan petugas

rekam medis yang berhubungan dengan berkas rekam medis. Ada 3 faktor yang mempengaruhi komunikasi :

a) Transmisi

Dalam pelaksanaan suatu kebijakan harus adanya sosialisasi suatu keputusan yang telah dibuat oleh kepala rekam medis ke dokter, perawat, dan petugas rekam medis yang berhubungan dengan berkas rekam medis dan perintah untuk pelaksanaannya, maka dari itu setiap yang terlibat harus mengetahui dan memahami kebijakan tersebut. Adapun indikator dari transmisi kebijakan mengenai dokumen rekam medis adalah adanya rapat mengenai kebijakan mengenai dokumen rekam medis.

b) Kejelasan

Petunjuk pelaksanaan kebijakan atau SOP yang harus diterima secara jelas dari oleh kepala rekam medis ke dokter, perawat, dan petugas rekam medis yang berhubungan dengan berkas rekam medis dalam bentuk tulisan, elektronik, maupun secara lisan.

c) Konsisten

Jika ingin pelaksanaan kebijakan berjalan secara efektif maka perintah – perintah dalam kebijakan tersebut harus konsisten, harus seragam dan tidak ambigu dengan melakukan monitoring/pengendalian dan evaluasi secara berkala dalam ketentuan pengisian dokumen rekam medis.

## 2. Disposisi (Sikap)

Adanya kepatuhan, dukungan, respon, komitmen, kerjasama antara kepala rekam medis, petugas rekam medis, dokter dan perawat rumah sakit terkait dalam menjalankan kebijakan atau aturan yang sudah diterapkan terutama mengenai kebijakan rekam medis pengelola rekam medis di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi Sumber Daya. Adapun indikator variabel disposisi adalah kerja sama, komitmen, kepatuhan dan dukungan.

## 3. Struktur Birokrasi

Adanya struktur rumah sakit, pelaksanaan dan ketersediaan SOP dalam menjalankan dan melakukan aturan aturan terkait dengan implementasi kebijakan rekam medis. Adapun indikator dari variabel struktur birokrasi adalah struktur organisasi rs, pelaksanaan sesuai dengan SOP, dan ketersediaan SOP.

## 4. Sumber Daya

Segala sesuatu yang dibutuhkan dalam pengelolaan rekam medis meliputi sumber daya manusia (jumlah SDM yang secara kuantitas memadai, dan *skill*, kualitas, dan kehandalan), sarana dan prasarana yang memadai (ketersediaan komputer, rak, ruangan kerja, ruangan penyimpanan).

## C. Metode Penelitian

Jenis metode penelitian ini adalah merupakan penelitian deskriptif kualitatif yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif

berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan pelaku yang diamati, diarahkan dari latar belakang individu secara utuh tanpa mengisolasi individu dan organisasinya dalam variabel tetapi memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan.

#### **D. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian kualitatif instrumen pengumpulan data adalah peneliti itu sendiri. Artinya, peneliti itu sendiri yang mengamati, menanyakan, mendengar, dan mengambil data penelitian (Notoatmodjo, 2012), karena peneliti merupakan *key instrument* dari penelitian ini maka dari itu peneliti sebagai *key instrument* memerlukan alat bantu yaitu dengan alat pengumpulan data atau instrumen penelitian lain yaitu berupa pedoman wawancara, lembar observasi, alat tulis, alat perekam (*tape recorder*) dan kamera.

#### **F. Informan Penelitian**

Teknik penentuan informan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah penentuan narasumber atau informan yang dipilih berdasarkan beberapa pertimbangan dan tujuan tertentu sesuai kebutuhan penelitian. Penelitian ini dalam menentukan informannya berdasarkan syarat dan pertimbangan sebagai berikut : (Sugiyono, 2013)

1. Informan mengetahui dan paham masalah yang sedang diteliti secara mendalam dan luas mengenai hal yang berhubungan dengan objek penelitian.
2. Informan yang diberikan dapat dipercaya dan kompeten sebagai sumber data, informan, narasumber yang berhubungan dengan objek data penelitian. Informan yang menjadi narasumber pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

a) Informan Utama :

1) Kepala Instalasi Rekam Medis

Dipilihnya 1 kepala instalasi rekam medis sebagai penanggung jawab dalam menentukan keputusan dan kebijakan serta pengawasan terkait unit rekam medis di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara mendalam terhadap narasumber.

2) Petugas Rekam Medis

Dipilihnya 4 petugas rekam medis yang terdiri dari 1 *Assembling*, 1 petugas distribusi, 1 *filig* atau penyimpanan, dan 1 petugas pendaftaran dipilih sebagai narasumber karena bertanggung jawab langsung terhadap pengelolaan dan kelengkapan dari isi rekam medis di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara mendalam terhadap narasumber.

b) Informan Pendukung ( Triangulasi )

1) Kepala Ruang Rawat Inap Ruang Anyelir

Dipilihnya 1 kepala ruang rawat inap anyelir sebagai informan atau narasumber karena ketidaklengkapan berkas rekam medis pada ruangan ini paling tinggi di rumah sakit dan keikutsertaan dalam memberikan pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan dalam pengisian rekam medis ruang rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara mendalam terhadap narasumber.

2) Perawat

1 Perawat sebagai narasumber karena ikut andil dalam memberikan pelayanan kesehatan secara langsung dan bertanggung jawab mengisi berkas rekam medis di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara mendalam terhadap narasumber.

3) Dokter

1 dokter spesialis anak dipilih sebagai narasumber karena dokter merupakan salah satu dokter *senior* yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien secara langsung dan bertanggung jawab terhadap pengisian berkas rekam medis pasien di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi. Pengumpulan

data dengan melakukan wawancara secara mendalam terhadap narasumber.

### **G. Triangulasi**

Mengkonfirmasi atau menggali kebenaran data ataupun informasi melalui berbagai metode dan sumber data yang lainnya seperti dokumen – dokumen atau catatan. Sumber – sumber yang digunakan diantaranya :

1. Pedoman Pelayanan Seksi Rekam Medis Tahun 2018 RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.
2. SOP Rekam Medis RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

### **H. Prosedur Penelitian**

Pada penelitian ini ada beberapa tahap prosedur penelitian yang dilakukan :

1. Masalah penelitian yang didapat dalam tahap ini peneliti menemukan masalah saat melakukan magang lalu melakukan studi pendahuluan dan wawancara kepada pihak terkait sebagai survei awal.
2. Pengumpulan data. Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan data sekunder dan data primer, mencari sumber – sumber data yang bersangkutan

dengan penelitian dan melakukan wawancara mendalam antara peneliti dan informan atau narasumber terkait dengan penelitian.

3. Analisis dengan menggunakan penyajian data, yaitu dengan menganalisis data dan akhirnya dapat ditarik kesimpulan. Kesimpulan hasil analisis data kualitatif tidak dapat digeneralisir seperti pada penelitian kuantitatif. Peneliti menyimpulkan hasil penelitian berdasarkan tema-tema terkait sesuai dengan ungkapan pengalaman informan.

## **I. Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu :

#### **a) Observasi (Pengamatan)**

Observasional yang dimaksud untuk mendapatkan data mengenai kondisi konteks penelitian. Observasi yang dilakukan adalah observasi partisipasi pasif yaitu peneliti datang ke tempat kegiatan pencarian, pendistribusian, penyimpanan dokumen rekam medis, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Metode observasi ini dilakukan untuk melihat dan mengamati keadaan di lapangan secara langsung agar peneliti memperoleh gambaran yang lebih luas tentang pengelolaan rekam medis rawat inap di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.



## b) Wawancara

Wawancara mendalam merupakan komunikasi yang dilakukan antara peneliti dengan informan tentang fokus studi penelitian untuk memperoleh informasi dari informan atau narasumber dengan membawa pedoman wawancara. Wawancara mendalam ini dilakukan kepada kepala unit rekam medis, kepala ruangan rawat inap, petugas rekam medis, dokter, dan perawat di RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder yang didapatkan untuk penelitian ini yaitu dengan menelaah dokumen, mengumpulkan dokumen dan data-data yang diperlukan dalam permasalahan yang dibutuhkan penelitian, lalu ditelaah secara seksama sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Contoh data sekunder adalah berkas rekam medis pasien rawat inap, SOP, kebijakan, dan pedoman rekam medis.

## **J. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif, sebagaimana dikemukakan oleh Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman yang membagi menjadi tiga alur kegiatan yaitu : (Matthew B. Miles and Huberman, 2009)

### 1. Reduksi Data

Yaitu suatu proses pemilihan yang berfokus pada penyederhanaan, abstraksi, dan transmisi data mentah yang berasal dari catatan atau catatan lapangan. Data yang diperoleh dari wawancara mendalam direduksi menjadi matriks hasil wawancara. Kemudian data tersebut diklasifikasikan untuk mendapatkan pola keteraturan yang jelas.

## 2. Penyajian Data

Yaitu penyusunan informasi dan data untuk menarik kesimpulan. Data yang telah diklasifikasikan tersebut kemudian disajikan dalam bentuk naratif.

## 3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi data

Yaitu penarikan kesimpulan berdasarkan reduksi, interpretasi dan penyajian data yang dilakukan sebelumnya. Data yang telah disediakan kemudian dilakukan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan dapat berubah sewaktu waktu bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.