

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Metode penelitian ilmiah adalah cara baru dalam memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, logis dan ilmiah. Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoadmojo, 2010).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pre-experimental Desain dengan menggunakan *One Group Pretest-Posttest Design* yaitu melakukan pengukuran sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) dan sesudah diberikan perlakuan (*posttest*). Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui dengan lebih akurat yang diketahui dari perbedaan keduanya yaitu *pretest* dan *posttest*. Secara sistematis dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Desain Penelitian

Pretest	Treatment	Posttest
O ₁	X	O ₂

Metode *One Group Pretest-Posttest Design* ini digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan sebelum dan sesudah adanya pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmojo, 2010).

a. Variabel Bebas (Variabel *Independent*)

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab atau resiko perubahan pada variabel dependen. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

b. Variabel Terikat (Variabel *Dependent*)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Dinoyo.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional menurut Notoatmojo (2010) adalah uraian tentang batasan variabel. Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data menjadi konsisten. Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi :

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Satuan Pengukuran	Skala Ukur
Independen: Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan	Suatu instruksi atau langkah-langkah yang harus dipenuhi oleh petugas poli dalam melakukan pengembalian dokumen rekam medis setelah dokumen digunakan di poli rawat jalan ke unit rekam medis.	-	-	-
Dependen: Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan.	Waktu yang diperlukan petugas rekam medis bagian penyediaan dokumen untuk menyediakan dokumen rekam medis yang dihitung mulai dari pasien mendaftar (<i>tracer</i> dicetak) hingga dokumen siap didistribusikan ke poli.	<i>Stopwatch</i>	Waktu dalam satuan detik	Rasio

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2010). Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu semua pasien yang datang berobat rawat jalan ke Puskesmas Dinoyo. Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Juli, Agustus, dan September 2019 sebanyak 2.218 pasien. Sehingga rata-rata jumlah kunjungan pasien rawat jalan dalam satu bulan yaitu sebanyak 739 pasien.

2. Sampel

Sampel penelitian yaitu objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sedangkan sampling adalah cara atau teknik-teknik tertentu dalam mengambil sampel penelitian, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya (Notoatmojo, 2010).

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan *Quota Sampling*, yaitu pengambilan sampel secara quota yang dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah sampel secara *quotum* atau jatah tertentu (Notoatmojo, 2010). Jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 30 pasien saat sebelum adanya SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan dan 30 pasien setelah implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *Purposive Sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan berdasarkan atas suatu pertimbangan

tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo, 2010). Pengambilan sampel sebelum adanya SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan diambil dari pasien yang datang berkunjung ke Puskesmas Dinoyo pada saat peneliti melakukan pengumpulan data hingga terpenuhinya jumlah sampel sebanyak 30 pasien rawat jalan, sedangkan pengambilan sampel setelah adanya implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan diambil dari pasien yang datang berobat ulang hingga terpenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 30 pasien rawat jalan.

D. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa: kuisioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmojo, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan adalah :

1. Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan untuk mencatat waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Lembar observasi berisikan kolom dokumen rekam medis, waktu pasien mendaftar (*tracer* dicetak), waktu dokumen rekam medis siap di distribusikan, total waktu yang dibutuhkan, dan keterangan. Satuan

waktu yang digunakan adalah detik. Hasil dari lembar observasi ini menggunakan jenis data rasio.

2. *Stopwatch*

Stopwatch pada penelitian ini digunakan untuk menghitung lama waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.

3. *Logbook*

Logbook digunakan untuk mencatat hasil dan notulensi dari kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD). Pada *logbook* berisikan kolom tanggal FGD dilaksanakan, kegiatan yang dilakukan dan hasil yang diperoleh selama FGD berlangsung yang akan dicatat dan didokumentasikan oleh notulen.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dan kualitatif. Pada penelitian ini data kuantitatif diperoleh dari hasil pengukuran waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, sedangkan data kualitatif diperoleh pada saat melakukan kegiatan FGD dalam penyusunan SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

b. Sumber Data

1) Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh melalui observasi langsung yang dilakukan peneliti di Puskesmas Dinoyo.

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini yaitu waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dan hasil dari kegiatan *Focus Group Discussion*.

2) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui sumber yang sudah tersedia di tempat penelitian. Data sekunder pada penelitian ini yaitu data kunjungan pasien rawat jalan dan referensi SOP yang sudah tersedia di Puskesmas Dinoyo.

c. Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dengan beberapa cara, yaitu :

- 1) Menghitung waktu yang dibutuhkan petugas rekam medis dalam melakukan kegiatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yang dihitung mulai dari saat pasien mendaftar (*tracer* dicetak) hingga dokumen rekam medis siap di distribusikan oleh petugas, yang dilakukan selama jam kerja pada lembar observasi. Perhitungan dilakukan sebanyak dua kali, yaitu saat sebelum dan sesudah implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

2) Perencanaan Produk SOP

Dalam menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis, langkah-langkah yang dilakukan peneliti adalah :

a) Fokus Pada Gagasan

Fokus pada gagasan yang telah ditentukan, yaitu pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan. Peneliti terlebih dahulu mendalami tentang proses pengembalian dokumen rekam medis dan cara pembuatan SOP dengan cara mengumpulkan dan mempelajari berbagai referensi sebagai acuan dalam menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan yang akan dibuat.

b) Membuat Kerangka

Tujuan pembuatan kerangka sebelum menyusun SOP adalah agar proses pembuatan lebih terarah dan penulis tetap fokus dengan gagasan/ide yang akan dibahas, dan juga untuk memudahkan dalam pembuatan SOP.

Kerangka Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan adalah sebagai berikut :

	PENGEMBALIAN DOKUMEN REKAM MEDIS		
	SOP	No.Dokumen : _____	
		No.Revisi : _____	
		Tanggal Terbit : _____	
		Halaman : _____	
Nama Puskesmas	Tanda tangan Ka Puskesmas	Nama Ka Puskesmas NIP.	
1. Pengertian			
2. Tujuan			
3. Kebijakan			
4. Referensi			
5. Prosedur/Langkah- langkah			
6. Diagram Alir			
7. Unit Terkait			

Gambar 3. 1 Kerangka SOP Pengembalian DRM RJ

c) Menyelenggarakan forum diskusi

Forum diskusi dilakukan melalui Diskusi Kelompok Terarah atau *Focus Group Discussion* (FGD). FGD adalah proses pengumpulan informasi mengenai suatu topik melalui diskusi kelompok untuk memperoleh masukan atau informasi suatu permasalahan. Penyelenggaraan FGD ini diikuti oleh petugas poli dan petugas rekam medis.

Dalam FGD ini langkah-langkah yang dilakukan peneliti yaitu :

1. Menyiapkan undangan FGD yang ditujukan kepada petugas rekam medis, petugas poli rawat jalan, dokter, bidan, dan perawat.
2. Menentukan topik FGD yaitu pembuatan SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis

3. Menentukan tempat pelaksanaan FGD yaitu di ruang rapat Puskesmas Dinoyo.
4. Menjelaskan waktu pelaksanaan FGD kepada peserta bahwa kegiatan FGD akan dilaksanakan sebanyak dua kali sesi pertemuan pada hari yang sama dan total waktu pelaksanaan FGD berlangsung selama 60-120 menit.
5. Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan agar pelaksanaan FGD berjalan dengan baik, yaitu : alat untuk mencatat hasil FGD (notes atau laptop), perekam suara, petunjuk diskusi, serta gambar atau foto foto yang berkaitan.
6. Mengatur posisi tempat duduk dalam bentuk melingkar bersama-sama dengan moderator agar moderator bisa bertatap muka dengan para peserta.
7. Moderator memaparkan konsep mengenai instruksi atau langkah-langkah dalam pelaksanaan FGD.
8. Moderator menjelaskan tentang pengembalian dokumen rekam medis kemudian memberikan pertanyaan kepada peserta lalu meminta pendapat/masukan dari seluruh peserta FGD mengenai hal-hal yang sebaiknya dilakukan dan

memperoleh kesepakatan mengenai permasalahan yang dibahas.

9. Semua data dan hasil yang diperoleh dicatat dan didokumentasikan oleh notulen, dan dijadikan draft final untuk kemudian disusun menjadi SOP.

d) Membuat SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Setelah mengadakan diskusi dan diperoleh kesepakatan, peneliti memulai untuk menyusun SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan. Selain itu peneliti juga memasukkan hasil pengamatan peneliti mengenai proses pengembalian dokumen rekam medis di Puskesmas Dinoyo. Setelah SOP telah selesai dibuat, peneliti berdiskusi kembali dengan petugas rekam medis dan petugas poli mengenai isi SOP yang telah dibuat.

e) Perbaikan SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Setelah berdiskusi dengan petugas rekam medis dan petugas poli, peneliti melakukan perbaikan apabila isi dari SOP masih belum sesuai.

f) Pengesahan SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Setelah dilakukan perbaikan pada SOP lalu peneliti berdiskusi dengan pihak puskesmas dan melakukan proses yang sama hingga isi SOP telah sesuai dan disetujui oleh kepala puskesmas. Setelah SOP disetujui dan disahkan oleh kepala puskesmas kemudian SOP dicetak dan dapat digunakan di Puskesmas Dinoyo.

3) Sosialisasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Sosialisasi dilakukan oleh peneliti dengan melibatkan petugas poli rawat jalan, dokter, bidan, perawat dan petugas rekam medis sebagai peserta sosialisasi untuk memberikan penjelasan terkait dengan langkah-langkah pengembalian dokumen rekam medis yang telah disetujui bersama dalam kegiatan *Focus Group Discussion* dan telah disahkan oleh Kepala Puskesmas Dinoyo.

Langkah yang dilakukan oleh peneliti pada saat sosialisasi yaitu dengan mendatangi satu-satu petugas yang bersangkutan, kemudian membagikan *handout* SOP kepada peserta lalu peneliti menjelaskan tentang SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

4) Implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis dilaksanakan oleh petugas poli di Puskesmas Dinoyo

sesudah sosialisasi dilakukan hingga terpenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 30 pasien.

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. *Editing*

Notoatmojo (2010) menyatakan bahwa secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Proses editing yang dilakukan yaitu memeriksa kembali hasil perhitungan waktu penyediaan dokumen rekam medis pada lembar observasi. *Editing* dapat dilakukan pada saat pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmojo, 2010). Pada tahap ini pasien diberi kode P lalu diberikan nomor sesuai dengan urutannya, contoh pasien pertama diberi kode P1 dan seterusnya.

c. *Processing* atau Entri Data

Pada tahap ini setelah dilakukan *editing* dan *coding*, selanjutnya data dimasukkan kedalam program komputer untuk dilakukan uji statistik menggunakan *SPSS for Windows*.

d. *Cleaning*

Setelah semua data dari setiap sumber data selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmojo, 2010).

2. Analisis Data

Teknik analisis data pada penelitian ini adalah menggunakan Uji *Independent T Test* dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Penggunaan uji *Independent T Test* ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan sebelum dan sesudah adanya pembuatan SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan. Adapun rumus *Independent T Test* sebagai berikut :

$$t \text{ hitung} = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

Keterangan :

- a. X_1 = rata-rata skor/nilai kelompok 1
- b. X_2 = rata-rata skor/nilai kelompok 2
- c. s_1^2 = standar deviasi kelompok 1
- d. s_2^2 = standar deviasi kelompok 2
- e. n_1 = banyaknya sampel kelompok 1
- f. n_2 = banyaknya sampel kelompok 2

Hipotesis yang digunakan adalah:

H0 : Tidak ada perbedaan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis sesudah implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

H1 : Ada perbedaan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis sesudah implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

Pedoman pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi sebagai berikut :

- a. H0 diterima jika nilai signifikansi (2-tailed) > 0.05 artinya tidak ada perbedaan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis sesudah implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.
- b. H0 ditolak jika nilai signifikansi (2-tailed) ≤ 0.05 artinya ada perbedaan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis sesudah implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

F. Jadwal Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis Puskesmas Dinoyo, Kota Malang.

2. Jadwal Penelitian

Penelitian ini dimulai pada Bulan November 2019 – Februari 2020

Berikut rencana penelitiannya :

Tabel 3. 3 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Survey pendahuluan							
2.	Penyusunan proposal							
3.	Konsultasi							
4.	Seminar proposal							
5.	Izin penelitian							
6.	Penelitian							
7.	Analisis data							
8.	Penyusunan hasil							
9.	Seminar hasil							

G. Etika Penelitian.

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan untuk peneliti dengan responden. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menggunakan/mengakses dokumen rekam medis. Tujuan *Informed Consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan peneliti, dan mengetahui dampaknya

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality merupakan masalah etika yang bertujuan untuk memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.