

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian deskriptif merupakan desain penelitian yang disusun untuk memberikan gambaran secara sistematis tentang informasi ilmiah yang berasal dari subjek atau objek penelitian (Sanusi, 2011). Penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan atau mendiskripsikan *unit cost* terkait dengan pelayanan hemodialisa di RSUD Muhammadiyah Bantul dengan menggunakan metode ABC (*Activity Based Costing*).

#### **B. Subjek dan Objek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah Kepala Bagian Keuangan, Kepala Bagian Hemodialisa, Dokter Umum unit hemodialisa, perawat di unit hemodialisa, bagian sarana

prasana, bagian SDM, bagian diklat, bagian sanitasi dan bagian farmasi. Untuk memperoleh data yang komperhensif di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Objek penelitian ini adalah semua aktivitas yang terjadi di pelayanan Hemodialisa RSUD Muhammadiyah Bantul.

### **C. Variabel Penelitian**

Variabel dari penelitian ini adalah *unit cost* pelayanan hemodialisa di RSUD Muhammadiyah Bantul.

### **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional bertujuan untuk membantu atau sebagai pedoman dalam penelitian. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hemodialisa adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang paling banyak dipilih oleh para penderita gagal ginjal.

2. *Unit cost* adalah biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan suatu produk di pelayanan hemodialisa.
3. *ABC system* adalah sistem informasi biaya yang berorientasi pada penyediaan informasi lengkap tentang aktivitas untuk memungkinkan personil perusahaan melakukan pengelolaan terhadap aktivitas. Sistem informasi ini menggunakan aktivitas sebagai basis serta pengurangan biaya dan penentuan secara akurat *cost product* atau jasa sebagai tujuan.
4. *ABC (Activity Based Costing)* adalah metode yang digunakan dalam perhitungan biaya.
5. Aktivitas adalah tindakan-tindakan yang dilaksanakan selama pasien menjalani hemodialisa dimulai dari pasien masuk rumah sakit sampai pulang yang menimbulkan biaya aktivitas.
6. Biaya langsung adalah biaya yang dapat dibebankan secara langsung kepada objek biaya atau produk: biaya bahan habis pakai, jasa medis dokter spesialis dan linen laundry.

7. *Overhead* adalah biaya yang sulit atau tidak dapat dihubungkan dan dibebankan secara langsung dengan unit produksi, dan secara akurat ditelusuri ke objek biaya. *Overhead* terbagi menjadi dua yaitu *indirect resource overhead* dan *direct resource overhead*.
8. *Indirect resource overhead* adalah biaya *overhead* non fungsional yaitu: biaya gaji pegawai nonfungsional, pemakaian barang pengadaan nonfungsional, pemeliharaan dan perbaikan unit non fungsional, kantor dan langganan nonfungsional, depresiasi gedung nonfungsional, depresiasi mesin dan instalasi nonfungsional, perabotan dan alat kantor nonfungsional.
9. *Direct resource overhead* adalah biaya *overhead* yang secara langsung bersentuhan dengan pasien yaitu gaji pegawai, biaya pemeliharaan alat dan gedung, biaya pemakaian barang pengadaan, biaya listrik, air, telfon, dan kebersihan ruang.

10. *Cost driver* adalah cara untuk membebankan biaya pada aktivitas atau produk.

### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu

1. Pedoman dokumentasi yang dimiliki rumah sakit.
2. *Stop watch*, alat pengukur waktu yang digunakan untuk mengukur lamanya waktu yang diperlukan saat tindakan hemodialisa dilakukan (dimulai sejak pasien datang sampai pulang).
3. Form biaya
4. Lembar observasi untuk pengamatan aktivitas

### **F. Teknik Pengumpulan Data**

Pada proses pengumpulan data, penulis menggunakan metode sebagai berikut:

1. Observasi  
Pengamatan secara langsung pada objek penelitian.
2. Metode dokumentasi

Dokumentasi dan data dari rumah sakit digunakan sebagai data sekunder mengenai biaya yang terkait dengan pelayanan hemodialisis atau nilai rupiah yang digunakan di rumah sakit misalnya gaji pegawai, material, obat-obatan, sarana dan prasarana pelayanan hemodialisis.

### 3. Metode wawancara

Pengumpulan data dengan cara bertanya langsung atau berkomunikasi langsung dengan responden.

- a) Responden yang diwawancara terdiri dari kepala bagian keuangan, kepala instalasi bagian hemodialisa dan dokter spesialis penyakit dalam RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.
- b) Wawancara mendalam dilakukan dengan pertanyaan yang bersifat spontan muncul saat wawancara berlangsung. Penulis menggunakan metode ini dengan harapan bisa memperoleh data secara langsung untuk kelengkapan penelitian. Data yang diperoleh penulis berupa gambaran

umum mengenai RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, sistem yang digunakan oleh rumah sakit dalam menentukan biaya hemodialisa dan identifikasi aktivitas yang dilakukan di pelayanan hemodialisa.

### **G. Analisis Data**

Data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber yang berhubungan, seperti wawancara dengan bagian keuangan untuk mendapatkan gambaran tentang penetapan biaya dan tarif pelayanan hemodialisa di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Selain itu juga dilakukan wawancara dengan Kepala Bagian Keuangan, Kepala Bagian Hemodialisa, Dokter Umum unit hemodialisa dan perawat bagian hemodialisa untuk mendapatkan gambaran aktifitas yang terjadi selama pelayanan hemodialisa berlangsung. Peneliti juga melakukan observasi langsung ke tiap-tiap

ruangan yang terkait untuk mendapatkan data mengenai luas ruangan serta fasilitas yang ada.

Data sekunder mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari penelusuran dokumen yang telah ada, yaitu berupa catatan medis hemodialisa dan catatan keuangan RSU PKU Muhammadiyah Bantul yang menggambarkan distribusi biaya operasional rumah sakit.

Dari hasil pengumpulan data-data primer dan sekunder di atas, langkah selanjutnya adalah pengolahan data biaya langsung dan tidak langsung selama pelayanan hemodialisa yang merupakan alokasi biaya dari unit-unit (pelayanan, penunjang dan non medis). Biaya langsung adalah biaya yang bersentuhan langsung pada petugas, diperoleh dengan cara penelusuran langsung (*direct tracing*). Biaya tidak langsung adalah biaya yang terdapat pada unit penunjang.

Data yang telah diolah kemudian dianalisis dengan metode ABC (*Activity Based Costing*), hasil analisis tersebut kemudian dideskripsikan sebagai berikut:



1. Menentukan *activity centers* pada unit terkait.
2. Menentukan kategori biaya dan *cost driver* masing-masing kategori biaya
3. Membebankan biaya langsung yang dikonsumsi.
4. Menentukan biaya *indirect resource overhead* dan *direct resource overhead* yang dikonsumsi masing-masing aktivitas dengan menggunakan proposi waktu pada unit.
  - a) *Indirect resource overhead*
    - 1) Menentukan dan menjumlahkan *indirect resource overhead* yang terbagi dalam 4 kategori yaitu *labour related, equipment related, space related,* dan *service related*.
    - 2) Menentukan jumlah proposi biaya *indirect resource overhead* yang dikonsumsi oleh masing-masing *activity centers* menggunakan waktu.
  - b) *Direct resource overhead*
    - 1) Menentukan dan menjumlahkan *direct resource overhead* yang terbagi dalam 4 kategori yaitu

*labour related, equipment related, space related,*  
dan *service related*

- 2) Menentukan jumlah proposi biaya *direct resource overhead* yang dikonsumsi oleh masing masing *activity centers* menggunakan waktu.
  - c) Menjumlahkan total biaya *direct resource overhead* dan *indirect resource overhead* pada *activity centers*.
5. Menentukan *activity centers* terkait Hemodialisa yang tertulis dalam *Clinial Pathways*.
  6. Membebankan biaya *overhead* kedalam masing masing *activity centers* dalam *clinical pathway*.
  7. Menjumlahkan biaya langsung dan *overhead* yang terdapat dalam *clinical pathway*.

Membandingkan *unit cost* hasil penghitungan metode ABC dengan tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit dan tarif INA-CBG. Menentukan kategori biaya pasien pada template *clinical pathway* yaitu kelompok biaya yang menimbulkan biaya.

## **H. Etika Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subyek dan prinsip keadilan. Subyek penelitian dilindungi fisik, mental dan sosialnya. Responden diberikan hak untuk menyatakan persetujuan atau tidak menjadi narasumber data tanpa ada paksaan, bujukan, tipuan dan ketidaksetaraan. Kerahasiaan data yang diperoleh dari subyek penelitian akan dijaga. Peneliti juga tidak akan mencantumkan identitas responden. (Nursalam, 2008).