

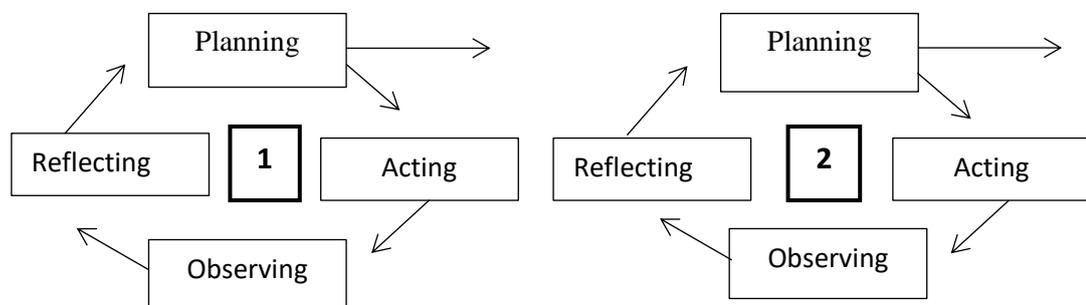
### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan desain penelitian tindakan (*Action Research*) (Creswell 2012)

Penelitian ini menggunakan model penelitian tindakan (*Action Research*) dari S Kemmis and R McTaggart yang yang dirancang melalui dua siklus dengan prosedur: (1) perencanaan (planning), (2) pelaksanaan tindakan (action), (3) pengamatan (observation) , (4) refleksi (reflektion) dalam tiap-tiap siklus. Keempat komponen tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :(Kemmis et al. 2014)



Sumber: (Kemmis, 2005)

Gambar 2.1 Desain *Action Research*

## **B. Subyek dan Obyek Penelitian**

Subyek utama penelitian adalah petugas koding yang berjumlah 4 (empat) orang. Sedangkan Subyek pendukung adalah Direktur, Ketua Komite Medik, Kepala Instalasi Rekam Medis, Ketua Komite Keperawatan, verifikator internal, petugas pengelola SIMRS yang berada di lingkungan RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten. Obyek penelitian adalah berkas klaim BPJS Bulan Bulan Agustus 2016 sampai dengan Januari 2017 yang mempunyai selisih Negatif.

## **C. Responden Penelitian**

Responden penelitian adalah Direktur, Ketua Komite Medik, Kepala Instalasi Rekam Medis, petugas koding, Verifikator Internal, Ketua Komite Keperawatan, Petugas pengelola SIMRS yang berada di lingkungan RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten. Tidak dilakukan sampling karena seluruh populasi menjadi obyek penelitian

1. Kriteria Inklusi: Rekam Medis pasien BPJS bulan Desember 2015 – Januari 2017.
2. Kriteria eksklusi: Rekam Medis yang rusak.

## **D. Variabel Penelitian**

Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka variabel-variabel yang akan diteliti adalah :

1. Berkas Klaim BPJS Yang Negatif
2. Pengendalian Mutu Koding INA-CBGs
3. Standar Operasional Prosedur.

#### 4. Penyebab Klaim BPJS yang negatif

### E. Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi Operasional

NO	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL
1	Berkas Klaim BPJS Yang Negatif	berkas Klaim BPJS yang mempunyai selisih negatif antara biaya riil rumah sakit dengan nilai rupiah paket INA-CBGs
2	Pengendalian Mutu Koding INA-CBGs	Proses merencanakan ( <i>planning</i> ) melakukan tindakan ( <i>acting</i> ), mengamati ( <i>observing</i> ) dan merefleksi ( <i>reflecting</i> ) yang bertujuan untuk mengurangi proporsi klaim BPJS yang negatif karena permasalahan koding
3	Standar Operasional Prosedur	suatu perangkat kerja dalam melakukan proses pengkodean penyakit dan tindakan sesuai dengan ICD X dan ICD IX CM
4	Permasalahan Koding sebagai Penyebab Klaim BPJS yang Negatif	berkas Klaim BPJS yang mempunyai selisih negatif antara biaya riil rumah sakit dengan nilai rupiah paket INA-CBGs yang disebabkan karena permasalahan koding

### F. Instrumen Penelitian

#### 1. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara yang pertama disusun dalam bentuk pertanyaan untuk mencari data seputar Standar Operasional pengendalian Mutu Koding (Lampiran I)

#### 2. Check List

Check list yang digunakan adalah Checlist berkas klaim (Lampiran III) dan Check List penilaian terhadap penyebab klaim yang negatif (Lampiran IV)

### 3. Format observasi

Format Observasi pengamatan kepada petugas koding saat proses koding berlangsung dengan tujuan untuk mengetahui proses koding sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

## **G. Prosedur Penelitian**

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini, secara umum meliputi beberapa tahapan antara lain:

### 1. Tahap Persiapan

Tahapan penelitian ini tentunya terlebih dahulu melakukan observasi lokasi penelitian maupun studi pustaka terhadap penelitian terlebih dahulu. Kemudian tahap selanjutnya melakukan penyusunan proposal tesis dengan instrument penelitian (daftar pertanyaan /pedoman wawancara dan *recorder*).

### 2. Tahap Pengumpulan data

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan secara langsung dari sumber objek penelitian yaitu petugas koding.

#### b.Data Sekunder

Data Sekunder adalah data tambahan diperoleh dari pihak lain, data ini tidak langsung diperoleh peneliti dari subyek penelitian. Dimana data itu diperoleh dari informasi data rekam medis.

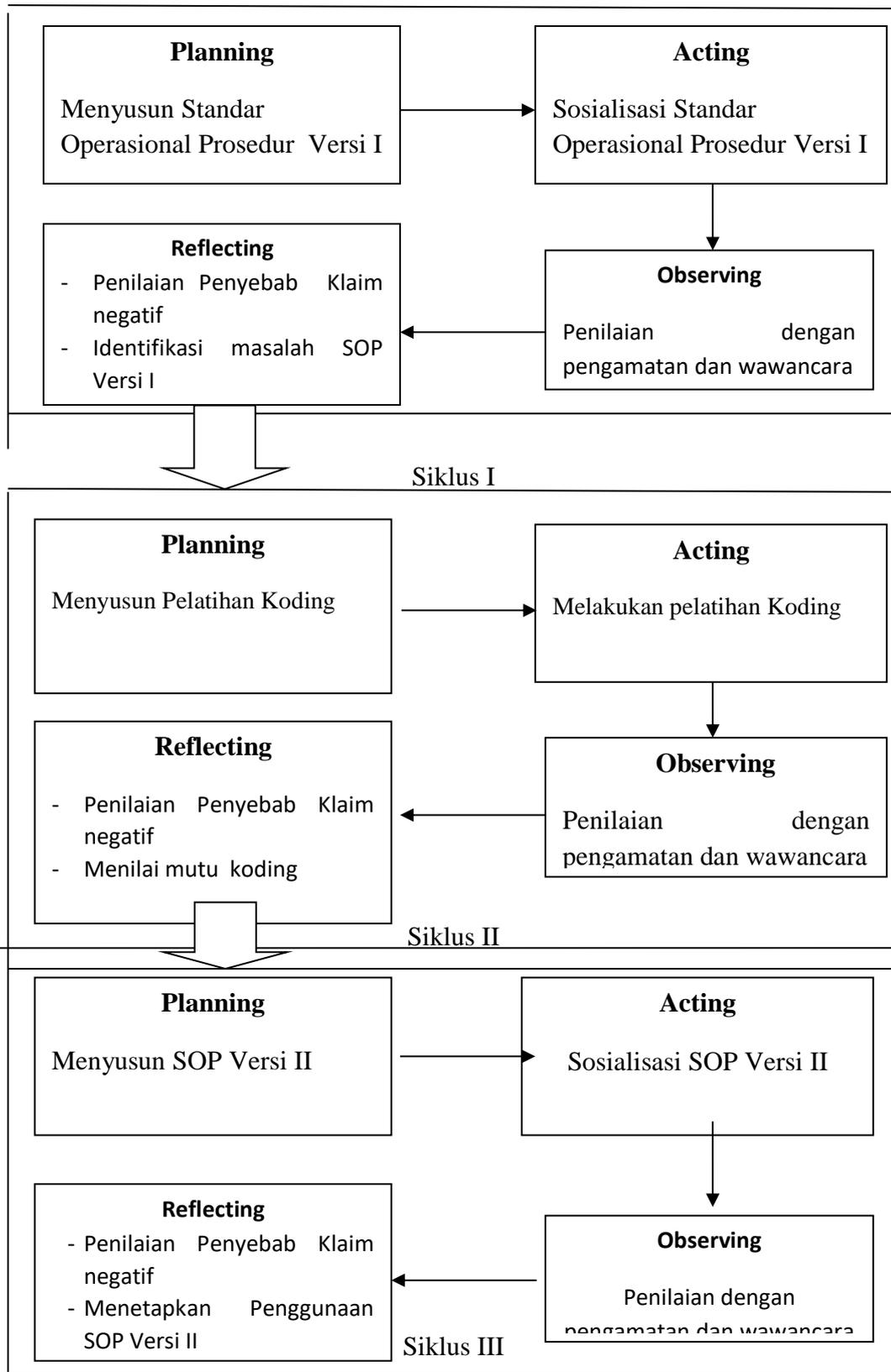
#### 3. Tahap Pengelolaan data

Setelah data dikumpulkan, maka data tersebut akan dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif

#### 4. Tahap Penyelesaian

Data yang telah terkumpul disajikan dalam bentuk uraian kemudian disusun agar menjadi laporan yang terkemas menjadi tesis.

Tahapan Penelitian *Action Research* dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.2 .Tahapan Penelitian

## H. Analisis Data

### 1. Analisis kualitatif

Analisis yang dilakukan peneliti ini disajikan dalam bentuk tabel, yaitu :

#### a. Reduksi data

Yaitu dengan merangkum dan memilih hal-hal pokok , memfokuskan hal yang penting dari data yang diperoleh.

#### b. Penyajian data

Yaitu penyajian data disusun secara teks naratif.

#### c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi.

d. Penarikan kesimpulan dengan cara memikirkan ulang selama penulisan, tinjauan ulang catatan, tinjauan kembali dan tukar pikiran serta menempatkan salinan temuan dalam seperangkat data yang lain.

### 2. Analisis Kuantitatif

Data Kuantitatif diperoleh dari menghitung jumlah Klaim Yang Negatif dibandingkan dengan keseluruhan Klaim pada bulan yang sama. Setelah diperoleh data jumlah tersebut kemudian dilakukan penghitungan proporsi berkas klaim yang negatif dengan rumus :

$$\text{Proporsi} = \frac{\text{Jumlah Klaim BPJS yang negatif}}{\text{Jumlah seluruh Berkas Klaim BPJS}} \times 100 \%$$

Untuk penyebab Klaim Negatif setelah diperoleh data jumlah tersebut kemudian dilakukan pengelompokan sesuai masing-masing penyebab kemudian dibandingkan dengan jumlah seluruh klaim yang negatif pada masing masing siklus. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data yang bersifat Kuantitatif dan kualitatif, yaitu data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi serta dikumpulkan dan dikelompokkan berdasarkan indikator-indikator

yang ada, serta berdasarkan fakta-fakta yang ada dan juga pada pemikiran-pemikiran yang kritis untuk memperoleh hasil yang berbobot. Maka dari itu dalam melakukan analisis data, digunakan teknik deskriptif analisis. Teknik ini dilakukan dengan mendeskripsikan data-data di lapangan, data tersebut dianalisis dan disimpulkan.

Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung setelah seleksi pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Data diperoleh terdiri dari data primer dan data sekunder. Setelah itu dilakukan editing, dikelompokkan sesuai dengan masalah penelitian dan dilakukan analisis data deskriptif dalam bentuk narasi. Untuk menjamin validitas data, dalam penelitian ini dilakukan teknik triangulasi yaitu untuk menguji keabsahan data dengan cara membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang yaitu dari pasien peserta BPJS, dokter spesialis, petugas BPJS dan petugas RM.

## **I. Pengumpulan Data**

### **1. Wawancara Mendalam**

Teknik yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indeep interview*) kepada informan untuk menggali sistem Koding INA CBGs di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten Klaten. Wawancara dilakukan secara tidak terstruktur atau terbuka yang mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang tersusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data.

### **2. Studi Dokumentasi**

Melihat keberadaan dan kelengkapan dokumen berupa :

- a) Kebijakan Koding BPJS.
- b) SPO Koding BPJS.
- c) Dokumen laporan klaim BPJS.

### 3. Observasi

Teknik observasi yang digunakan adalah partisipasi pasif, dimana penelitian terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian.

## J. Uji Keabsahan Data

Menurut Bachri (2010:55) ada 4 (empat), yaitu :

### 1. Derajat Kepercayaan (*Credibility*)

Pada dasarnya menggantikan konsep validitas internal dan non kualitatif. Fungsinya untuk melaksanakan inkuiri sehingga tingkat kepercayaan penemuan dapat dicapai dan mempertunjukkan derajat kepercayaan hasil-hasil penemuan dengan jalan pembuktian oleh peneliti pada kenyataan ganda yang sedang diteliti.

### 2. Keteralihan (*Transferability*).

### 3. Kebergantungan (*Dependability*)

Merupakan substitusi istilah reabilitas dalam penelitian non kualitatif, yaitu bila ditiadakan dua atau beberapa kali pengulangan dalam kondisi yang sama dan hasilnya secara esensial sama. Selain itu karena faktor manusia sebagai instrument, maka faktor kelelahan dan kejenuhan akan berpengaruh.

### 4. Kepastian (*Confirmability*)

Pada penelitian kualitatif kriteria kepastian atau obyektifitas hendaknya harus menekankan pada datanya bukan pada orang atau banyak orang.

## **K. Tahapan Penelitian**

Ada 5 Tahap yang dilakukan, yaitu :

1. Mendalami data dengan menyalin data, membaca kembali data dan mencatat gagasan-gagasan yang muncul
2. Melakukan generalisasi terhadap kode-kode yang muncul. Gambaran kode-kode yang sesuai dalam bentuk yang sistematis terkait dengan data yang diperoleh, membandingkan data yang berhubungan dengan kode-kode.
3. Mencari tema-tema yang sesuai. Membandingkan data terhadap tema-tema yang mungkin muncul, mengumpulkan semua data yang sesuai dengan masing-masing tema
4. Melakukan *review* terhadap tema-tema tersebut. Melakukan pengecekan jika tema-tema berhubungan dengan kode-kode yang ada.
5. Mengidentifikasi dan memberi nama tema-tema. Melakukan analisis dalam menyempurnakan masing-masing tema dan semua informasi yang akan diceritakan, melakukan generalisasi definisi secara jelas dan memberi nama pada masing-masing tema.

## **L. Etika Penelitian**

1. Persetujuan penelitian

Peneliti mendapatkan persetujuan penelitian dari berbagai pengembangan dan penelitian RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

2. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Peneliti melakukan informed consent yaitu lembar persetujuan antara peneliti dengan responden, untuk kesediannya menjadi responden penelitian. *Informed*

*concent* diberikan kepada yang berwenang dalam pelaksanaan klaim BPJS di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

3. Menjamin kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti akan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi atau masalah-masalah lainnya dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.