

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancang Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif di sini bertujuan menggambarkan *unit cost* yang berhubungan dengan pelayanan rawat inap dengan pasien stroke iskemik dengan metode konvensional di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menggunakan metode *activity based costing*.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan September-Desember 2015 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 yang berada di jalan KH. Ahmad Dahlan No.20 Yogyakarta

#### **C. Subjek dan Objek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah kepala bagian keuangan, dokter spesialis saraf, kepala bangsal rawat inap, kepala bagian farmasi, apoteker, untuk memperoleh data yang komprehensif di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Subjek pasien penelitian yang diambil adalah pasien stroke iskemik dengan menggunakan BPJS kelas III dan juga pemilihan pasien stroke didasarkan pada pasien stroke iskemik murni tanpa komplikasi diabetes mellitus sehingga diagnosis yang didapatkan sesuai dengan klasifikasi

penggantian BPJS adalah kecederaan pembuluh darah otak dengan infark ringan. Objek penelitian ini adalah semua aktivitas yang terjadi pada perawatan pasien rawat inap dengan diagnosis stroke iskemik sampai pasien pulang dari rumah sakit.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Pasien dengan diagnosis stroke iskemik rawat inap pada tahun 2014
2. Pasien merupakan peserta BPJS
3. Pasien merupakan pasien kelas III

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Pasien dengan diagnosis komplikasi Diabetes Mellitus

#### **D. Variabel Penelitian**

Pada penelitian ini variabel penelitiannya adalah biaya satuan akomodasi perawatan pasien stroke iskemik dan aktivitas di unit gawat darurat, Rawat Inap, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Bagian Keuangan dan kasir.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional bertujuan sebagai pedoman dalam penelitian.

1. *Unit cost* adalah biaya satuan yang dikeluarkan untuk menghasilkan pelayanan stroke iskemik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. *Stroke iskemik* tanpa penyulit didefinisikan sebagai kematian jaringan otak (infark serebral) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak

3. *Clinical pathway* adalah pelayanan terpadu yang merangkum setiap langkah yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar pelayanan medis dan asuhan keperawatan dalam jangka waktu selama dilakukan pelayanan stroke iskemik
4. *Activity based costing* (ABC) adalah metode yang digunakan dalam menghitung biaya.
5. Aktivitas adalah tindakan-tindakan yang dilaksanakan selama pasien stroke iskemik di rawat, 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 specialist 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 instalsi 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 pengadaaan, biaya listrik, air, telfon, dan kebersihan ruang IBS.
10. *Cost driver* adalah cara untuk membebankan biaya pada aktivitas atau produk.

## **F. Instrumen Penelitian**

Data dalam penelitian ini dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer berupa informasi langsung dari sumbernya dengan cara wawancara langsung dengan responden dan observasi terhadap aktivitas yang dilakukan. Data sekunder dilakukan dengan penelusuran dokumen berupa distribusi biaya operasional rumah sakit dan rekam medis.

1. Pedoman dokumentasi yaitu rekam medis, *clinical pathway* yang terkait dengan pelayanan pasien stroke iskemik.
2. Pedoman wawancara.

Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan cara bertanya langsung atau berkomunikasi langsung dengan responden untuk memperoleh informasi mengenai isu yang diteliti.

- a. Responden yang diwawancara terdiri dari Kepala Bagian Keuangan, Dokter Spesialis Syaraf, Kepala Rekam Medis, Kepala Bangsal kelas 3 di RS PKU Muhammadiyah Unit 1 Yogyakarta.

- b. Wawancara mendalam (*in-deep* interview) dilakukan dalam panduan wawancara yang sudah ditentukan ataupun pertanyaan yang bersifat spontan muncul saat *interview* berlangsung. Data yang diperoleh berupa gambaran umum mengenai RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta, sistem yang digunakan oleh rumah sakit dalam menentukan biaya perawatan pasien stroke dan identifikasi aktivitas yang dilakukan selama pasien dalam perawatan
3. Panduan observasi menggunakan *checklist* dalam *clinical pathway* berupa pengamatan secara langsung pada objek penelitian, yaitu aktivitas yang dilakukan selama perawatan

## **G. Analisis Data**

Penelitian ini mengumpulkan 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 perawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu juga dilakukan wawancara untuk mendapatkan gambaran aktifitas yang dilakukan selama perawatan pasien stroke iskemik tanpa penyulit dengan Kepala Bagian Keuangan, Dokter Spesialis Saraf, Kepala Rekam Medis, Kepala Bangsal perawatan kelas 3 untuk mendapatkan gambaran aktivitas yang dilakukan selama perawatan pasien stroke. Melakukan wawancara bagian keuangan untuk mendapatkan biaya yang terkait. Adapun langkah-langkah sebagai berikut:

1. Aktifitas diidentifikasi dan didefinisikan berdasarkan *Clinical Pathway* melalui data primer (wawancara dan observasi sesuai CP) dan data sekunder.
2. Membuat daftar aktivitas dan penggerak aktivitas.
3. Klasifikasi aktivitas sebagai aktivitas primer dan aktivitas sekunder kemudian menggambarkan tugas yang menyebabkan aktivitas.

Data sekunder mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada (Sekaran, 2006). Pada penelitian ini yang termasuk data sekunder adalah berupa *clinical pathway* serta catatan keuangan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dari hasil pengumpulan data-data primer dan sekunder di atas, langkah selanjutnya adalah pengolahan data biaya langsung dan tidak langsung selama perawatan pasien stroke iskemik yang merupakan alokasi biaya dari unit-unit (pelayanan, penunjang dan non medis). Data yang telah diolah kemudian dianalisis dengan metode *activity based costing* (ABC), hasil analisis tersebut kemudian dideskripsikan.

1. Menentukan *activity centers* pada unit yang terkait.
2. Menentukan kategori biaya dan *cost driver* masing masing kategori biaya
3. Membebaskan biaya langsung yang dikonsumsi pada perawatan pasien stroke iskemik.
4. Menentukan *activity centers* terkait perawatan pasien Stroke Iskemik tanpa penyulit yang terdapat pada *Clinial Pathways*.

5. Membebankan biaya *overhead* kedalam masing masing *activity centers* dalam *clinical pathway*.
1. Menjumlahkan biaya langsung dan *overhead* yang terdapat dalam *clinical pathway*.
2. Membandingkan biaya dengan menggunakan penghitungan ABC dengan Biaya yang ditetapkan oleh rumah sakit. Menentukan kategori biaya pasien pada template *clinical pathway* yaitu kelompok biaya yang menimbulkan biaya perawatan pasien stroke iskemik.
3. Membandingkan biaya *unit cost* dengan tarif INA CBGs pada pasien kelas III rumah sakit tipe B.

## **H. Etika Penelitian**

Penelitian tesis ini melibatkan sistem atau institusi dan individunya sebagai sumber data, subjek penelitian, responden dan sebagainya. Oleh sebab itu diperlukan langkah-langkah yang dapat menjamin bahwa penelitian ini tidak merugikan sistem, institusi atau individu yang terkait.

Berdasarkan hal diatas, maka peneliti pertama kali menyerahkan surat izin penelitian dan proposal ke bagian Litbang RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Setelah permintaan izin tersebut diterima, peneliti menyerahkan surat pengantar penelitian kepada pembimbing lapangan di RS.PKU Muhammadiyah serta bagian keuangan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Peneliti menyampaikan tentang judul, tujuan, waktu, subjek dan manfaat

penelitian yang diharapkan dari penelitian ini. Setelah mendapatkan izin dari yang bersangkutan barulah peneliti melakukan penelitian.

Subyek penelitian dilindungi fisik, mental sosialnya. Responden diberikan hak untuk menyatakan persetujuan atau tidak menjadi narasumber data tanpa ada paksaan, bujukan, tipuan, dan ketidak bebasan. Informasi tentang penelitian dan persetujuan sebagai informan atau subjek penelitian wajib diberikan dan dimintakan persetujuannya. Kerahasiaan sebagai subjek penelitian disampaikan akan dijamin. Dalam penelitian ini, peneliti memiliki beberapa prinsip dalam pertimbangan etika (Nursalam, 2003).

1. Subjek peneliti dilindungi fisik, mental sosialnya. Responden diberikan hak untuk menyatakan persetujuan atau tidak menjadi narasumber dan tanpa ada paksaan.
2. Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan identitas responden dan peneliti tidak akan memberitahukan kepada orang lain.