BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena yang terjadi secara mendalam dan detail. Dalam konteks ini, penelitian akan fokus pada analisis kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.

Pendekatan studi kasus kualitatif memungkinkan peneliti untuk mengkaji permasalahan ini secara lengkap melalui pengumpulan data yang mendalam dan analisis yang rinci. Pendekatan studi kasus kualitatif digunakan karena penelitian ini berfokus pada situasi spesifik yang terjadi di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami konteks yang kompleks dari kelengkapan pengisian rekam medis elektronik. Dengan demikian, penelitian ini dapat menggali lebih dalam mengenai berbagai faktor yang mempengaruhi kelengkapan tersebut, termasuk faktor man, material, metode, money, dan machine.

Rancangan penelitian ini melibatkan beberapa tahap, mulai dari pengumpulan data hingga analisis data. Pengumpulan data akan dilakukan melalui wawancara mendalam dengan petugas rekam medis. Selain itu, observasi langsung dan analisis kuantitatif juga akan digunakan untuk mendapatkan informasi yang relevan dan mendetail.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang mendalam mengenai Analisis kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit tersebut. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi rumah sakit dalam merumuskan strategi dan kebijakan yang efektif dalam meningkatkan kelengkapan pengisian rekam medis elektronik

3.2 Fokus penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang. Dalam era digital ini, RME menjadi elemen utama dalam pengelolaan informasi kesehatan pasien yang efisien dan akurat. Namun, jika pengisian RME belum mencapai standar minimal yang telah ditetapkan Kemenkes yakni 100% dapat mengganggu proses perawatan pasien dan berdampak negatif pada kualitas layanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengidentifikasi dan memahami faktor- faktor yang mempengaruhi kelengkapan tersebut, sehingga dapat diambil langkah-langkah perbaikan yang tepat.

Penelitian akan difokuskan pada lima faktor utama yang diduga berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian RME, yaitu: Man, Method, Machine, Material, dan Money.

1) Faktor "Man" mencakup Latar Belakang pendidikan, pelatihan petugas , tingkat kedisiplinan petugas, dan pengetahuan petugas dalam menggunakan sistem RME.
2) Faktor "Method" mencakup kebijakan di RS terkait prosedur pengelolaan pengisian rekam medis elektronik
3) Faktor "Money" mencakup Anggaran dana untuk kebutuhan rekam medis elektronik.
4) Faktor "Material" mencakup infrastruktur teknis.
5) Faktor"Machine" mencakup Alat yang digunakan sebagai penunjang seperti laptop dan komputer.

Melalui analisis mendalam terhadap kelima faktor ini, penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi dampak yang ada serta memberikan rekomendasi praktis untuk meningkatkan kelengkapan pengisian RME di rumah sakit tersebut. Temuan dari penelitian ini akan membantu manajemen rumah sakit dalam merancang strategi yang lebih efektif dan efisien untuk mengoptimalkan penggunaan RME, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan kepuasan pasien. Selain itu,

hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi rumah sakit lain yang menghadapi masalah serupa dalam pengelolaan rekam medis elektronik.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Definisi operasional yang ditetapkan dapat berbentuk definisi operasional yang diukur, ataupun definisi operasional eksperimental.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

1	Man	Latar belakang Pendidikan, Pelatihan petugas, Tingkat kedisiplinan petugas, dan pengetahuan petugas dalam menggunakan sistem RME	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam
2	Methode	Kebijakan di RS terkait prosedur pengelolaan pengisian rekam medis elektronik	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam
3	Money	Anggaran dana untuk kebutuhan rekam medis elektronik	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam
4	Materials	Infrastruktur teknis	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam
5	Machine	Alat yang digunakan sebagai penunjang seperti laptop dan komputer	Pedoman wawancara	Wawancara mendalam

3.4 Informan Penelitian

Informan penelitian adalah orang-orang yang kemungkinan mempunyai pengetahuan luas mengenai masalah yang diteliti. Menurut Moleong, metode sadar dapat digunakan dalam menentukan informan dalam pekerjaan penelitian, dimana peneliti menentukan informan dengan asumsi bahwa informan dapat memberikan informasi yang diinginkan sesuai dengan permasalahan penelitian (Sumakul, 2020). Penelitian ini akan melibatkan tiga informan untuk mendapatkan wawasan mendalam mengenai analisis kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.

1. Informan pertama adalah Kepala Rekam Medis, sebagai kepala unit rekam medis di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang. Memiliki tanggung jawab utama dalam mengawasi dan mengelola semua aspek terkait pengisian dan pemeliharaan rekam medis elektronik di rumah sakit. Informan kedua adalah petugas assembling rekam medis.
2. Informan kedua bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua data medis yang dikumpulkan dari poli bedah mulut, tht, mata, dan bedah umum yang diintegrasikan dengan benar ke dalam sistem RME. Posisinya yang langsung terlibat dalam proses pengumpulan dan pengisian data memberikan perspektif praktis mengenai kendala sehari-hari yang dihadapi dalam penggunaan RME.
3. Informan ketiga adalah perawat pelaksana. Perawat ini bertugas untuk memeriksa kelengkapan data rekam medis setiap hari. Tugas ini sangat penting untuk memastikan bahwa semua informasi medis yang dikumpulkan dari berbagai poli diintegrasikan dengan benar ke dalam sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Perawat pelaksana memiliki perspektif praktis yang berharga mengenai kendala sehari-hari dalam penggunaan RME. Mereka terlibat langsung dalam proses pengumpulan dan pengecekan data, sehingga dapat memberikan wawasan tentang tantangan yang dihadapi dalam memastikan bahwa data yang dimasukkan adalah akurat dan

lengkap.

3.5 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini dalam bentuk pedoman wawancara dibuat untuk mengumpulkan data kualitatif secara mendalam tentang faktor -faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik. Pedoman ini mencakup daftar pertanyaan terbuka yang diarahkan kepada petugas yang terlibat dalam proses pengisian rekam medis elektronik. Pertanyaan-pertanyaan ini berfokus pada pemahaman petugas terhadap sistem rekam medis elektronik, kendala yang dihadapi, serta prosedur standar yang diterapkan dalam pengisian rekam medis. Selain itu, pedoman wawancara juga mencakup pengkajian terhadap kebijakan rumah sakit yang mendukung atau menghambat kelengkapan pengisian rekam medis elektronik. Hal ini terdiri dari aspek pelatihan dan pengembangan kompetensi, ketersediaan sarana dan prasarana yang dilakukan untuk memastikan bahwa rekam medis elektronik diisi dengan lengkap dan akurat. Data yang diperoleh dari wawancara ini akan dianalisis untuk mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan untuk memberikan rekomendasi yang relevan bagi peningkatan kualitas pengisian rekam medis elektronik di rumah sakit tersebut.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

a. Jenis Data

   Jenis data yang digunakan dalam penellitian ini adalah data kualitatif. Pada peneitian ini data kualitatif diperoleh dari hasil wawancara. Seperti data dari hasil wawancara yang telah dilakukan yaitu deskripsi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik dari faktor man, methode, money, materials, machine.

b. Sumber Data

Dalam penelitian ini sumber data yang digunakan adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui wawancara menggunakan instrumen- instrumen yang telah ditetapkan dengan informan yaitu kepala rekam medis dan dua petugas assembling RS Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.

c. Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan dilakukannya wawancara secara langsung kepada informan dan pembicaraan terlibat mengenai berbagai aspek permasalahan yang ingin di teliti.

3.6 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Pengelolaan Data merupakan kegiatan atau operasi yang dirancang untuk mencapai tujuan. Dalam pengelolaan ini di dalamnya terdapat kegiatan yang di lakukan oleh pengelola data guna untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan bersama maupun secara personal, dalam pengelolaan itu melibatkan manusia sebagai pelaksana dan dapat menyimpan data yang ada dan didapat dari informasi pengambilan keputusan, selain itu terdapat alat bantu mungkin berupa komputer yang yang ada di lapangan. Dengan alat bantu tersebut semua data-data yang ada dapat diproses dan di jadikan sebuah informasi (Nur, 2024).

Teknik yang dilakukan dalam pengolahan data penelitian kualitatif yaitu mengumpulkan informasi, data, dan instrumen-instrumen yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Pengumpulan data ini menggunakan teknik wawancara. Setelah itu lakukan pemeriksaan/pengecekan dari data yang sudah terkumpul meliputi, untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik di RS Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang. Selanjutnya yaitu menyajikan data yang telah

terkumpul dan melalui proses pengeditan. Data disajikan dalam bentuk narasi sehingga mudah dipahami oleh pembaca.

3.6.2 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan bagian penting dari penelitian, karena informasi dan temuan formal muncul dari analisis ini. Melakukan analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses pencarian dan pengumpulan data secara sistematis yang diperoleh dari wawancara, wawancara lapangan dan informasi lainnya agar mudah dipahami dan dibagikan kepada orang lain . Analisis data dilakukan dengan cara mengorganisasikan data, mendeskripsikannya dalam satuan-satuan, menggabungkannya, memilahnya menjadi contoh, memilih hal-hal yang penting untuk dipelajari dan menarik kesimpulan yang dapat dibagikan kepada orang lain (Baba, 2017). Menurut (Saleh, 2017) proses analisis dalam penelitian model ini dilakukan dengan empat tahap, yaitu:

a) Pengumpulan Data

Informasi yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi dalam catatan lapangan, yang dibagi menjadi dua bagian: reflektif dan deskriptif. Catatan deskriptif adalah catatan yang menggambarkan apa yang peneliti lihat, dengar, lihat, dan dialami secara langsung; tidak menyertakan pendapat atau interpretasi peneliti terhadap hal-hal yang dilihat. Catatan reflektif adalah catatan yang memuat persepsi, komentar, penilaian, dan analisis peneliti terhadap hasil yang ditemukan, dan penyajian data dan ringkasan reduksi data kesimpulan yang dikumpulkan untuk strategi pengumpulan data tahap selanjutnya disebut pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, informasi dikumpulkan dari berbagai sumber yang relevan dengan kelengkapan pengisian rekam medis elektronik meliputi rekam medis pasien dan wawancara

dengan petugas rekam medis RS Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.

b) Reduksi Data

Setelah pengumpulan data, dilakukan reduksi data untuk memilih data yang relevan dan bermakna, memusatkan perhatian pada data yang mengarah pada pemecahan masalah, penemuan, pemaknaan, atau menjawab pertanyaan penelitian. Selanjutnya menyederhanakan dan menyusun secara sistematis dan menjelaskan poin-poin terpenting dari temuan dan signifikansinya. Dalam proses reduksi data, yang direduksi hanyalah data temuan atau observasi yang relevan dengan permasalahan penelitian. Sekaligus membuang informasi yang tidak relevan dengan masalah penelitian. Dengan kata lain reduksi data digunakan untuk analisis yang mempertajam, mengklasifikasikan, mengarahkan, membuang yang tidak relevan dan mengorganisasikan data sehingga memudahkan peneliti dalam menarik kesimpulan. Data yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi kelengkapan, seperti man, methode, machine, material, dan money diorganisir untuk memudahkan analisis lebih lanjut.

c) Penyajian Data

Penyajian informasi dapat berupa tulisan atau dalam bentuk kata- kata, gambar, grafik dan tabel. Tujuan penyajian data ialah menggabungkan informasi sedemikian rupa sehingga menggambarkan keadaan yang terjadi. Sehingga peneliti tidak mengalami kesulitan dalam mengelola informasi baik secara keseluruhan maupun berdasarkan hasil penelitian bagian-bagian tertentu, maka peneliti harus menyiapkan cerita, matriks atau grafik yang memudahkan pengelolaan informasi atau data tersebut. Hal ini memungkinkan peneliti untuk menjaga data

tetap terkendali dan tidak kewalahan dengan kesimpulan yang diambil dari data tersebut, yang mungkin membosankan. Hal ini dilakukan karena informasi yang terpencar-pencar dan tidak terorganisir dengan baik dapat menyebabkan peneliti berperilaku sembarangan dan menarik kesimpulan yang memihak, terfragmentasi, dan tidak mendasar. Tampilan data harus diidentifikasi sebagai bagian dari analisis data. Disajikan dalam bentuk temuan kualitatif seperti kendala yang dihadapi tenaga medis dalam pengisian RME menggunakan narasi yang terstruktur.

d) Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan diambil pada saat proses penelitian, begitu pula pada proses reduksi data, bila data sudah terkumpul cukup, maka ditarik kesimpulan awal dan bila data sudah terkumpul lengkap baru ditarik kesimpulan akhir. Informasi yang tersedia kemudian digabungkan menjadi satuan-satuan informasi yang membentuk kategori berdasarkan prinsip umum yang dapat ditafsirkan tanpa informasi tambahan. Data mengenai informasi yang dianggap serupa digabungkan menjadi satu kategori, yang memungkinkan munculnya kategori baru dari kategori yang sudah ada. Berdasarkan data yang telah disajikan, dilakukan penarikan kesimpulan mengenai faktor- faktor utama yang mempengaruhi kelengkapan pengisian RME di Rumah Sakit Brawijaya. Analisis ini mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan, seperti perlunya peningkatan pelatihan atau sosialisasi SOP, serta pentingnya alokasi dana yang memadai untuk mendukung kegiatan evaluasi dan monitoring kelengkapan RME. Kesimpulan ini menjadi dasar untuk merumuskan rekomendasi yang dapat diterapkan oleh manajemen rumah sakit guna meningkatkan mutu pengisian rekam medis elektronik.

3.7 Tempat dan Jadwal Penelitian

3.7.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumkitban 05.08.04 Lawang berada di Jalan Sumber Waras No. 32 Kalirejo, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, utara dibatasi Kab.Pasuruan, selatan dibatasi Perkampungan, timur dibatasi dengan Lahan kosong, barat dibatasi oleh Perkampungan. Lokasi Kab.Malang.

3.7.2 Jadwal Penelitian

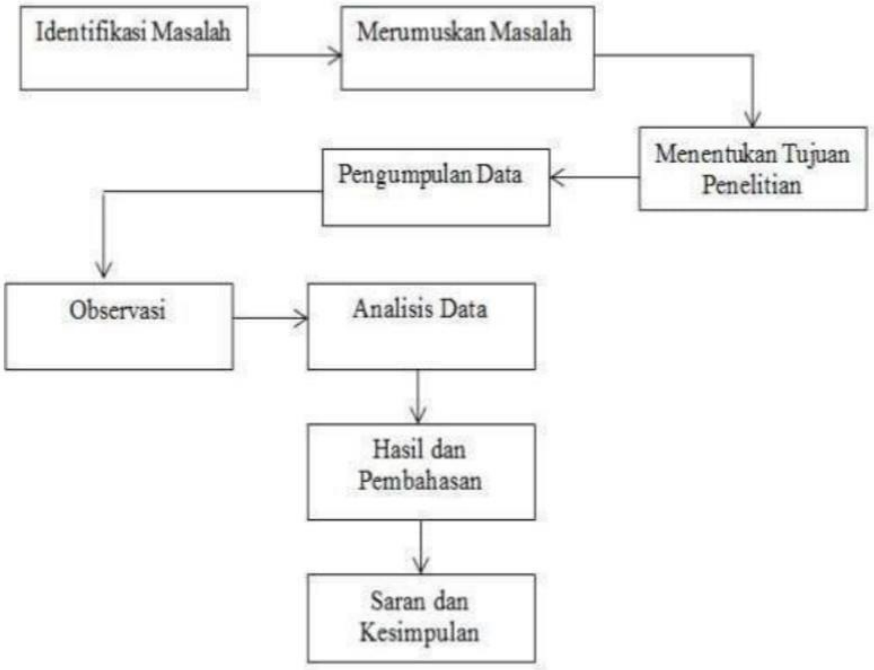
Jadwal penyusunan hingga jadwal melakukan proposal ini selesai pada bulan dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Timeline									
		Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust	Sep	Okt	Nov	Des
1	Identifikasi masalah	■									
2	Pengajuan judul		■								
3	Penyusunan Proposal					■					
4	Pengurusan Surat Izin Penelitian					■	■				
5	Seminar proposal						■				
6	Revisi proposal						■				
7	Pengambilan Data di lahan							■			
8	Pengolahan dan analisis data hasil penelitian								■	■	
9	Seminar hasil penelitian									■	
10	Revisi Seminar hasil										■

3.8 Tahap Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan beberapa tahapan secara urut dalam pelaksanaannya. Setiap langkah atau tahapan dilakukan secara sistematis dan berencana. Adapun langkah-langkah penelitian sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Tahapan Penelitian