

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

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

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Data deskriptif pada umumnya dikumpulkan melalui daftar pertanyaan dalam bentuk survei, wawancara ataupun observasi. Data biaya dalam penelitian ini adalah data biaya pada tahun 2016 yang selanjutnya akan diolah sesuai dengan tahapan perhitungan biaya satuan (*unit cost*) dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC).

#### **B. Waktu dan tempat penelitian**

Waktu penelitian dilakukan setelah penyusunan proposal dan perizinan selesai diperkirakan pada bulan Juli – Agustus 2017. Tempat Penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul Jalan Doktor Wahidin Sudiro Husodo, Bantul, Trirenggo, Kec. Bantul, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

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

Subjek dalam penelitian adalah kepala bagian keuangan, Dokter spesialis Bedah, Kepala Bangsal Melati, petugas bagian farmasi, petugas bagian rekam medic dan Pasien cedera kepala ringan. Objek penelitian ini

adalah semua aktivitas yang terjadi pada perawatan pasien rawat inap kelas III dengan diagnosis Cedera Kepala Ringan sampai pasien pulang dari RS.

Kriteria Inklusi penelitian ini adalah :

1. Pasien merupakan peserja BPJS
2. Pasien dengan diagnosis Cedera Kepala Ringan dengan kode BPJS S06.0

Kriteria Eksklusi :

1. Pasien dengan diagnosis CKR dengan diagnosis penyerta seperti patah tulang

#### **D. Definisi Operasional**

1. Biaya Satuan (*Unit Cost*) pasien rawat inap cedera kepala ringan di RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan biaya yang dihitung untuk setiap satu satuan produk pelayanan pada pasien rawat inap cedera kepala ringan yang dihitung dengan menggunakan metode *activity based costing*.
2. *Real Cost* pasien rawat inap cedera kepala ringan di RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan penentuan harga pelayanan, pengendalian biaya, pengambilan keputusan khusus dan

- pengidentifikasian sistem akuntansi biaya pasien rawat inap cedera kepala ringan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
3. *Activity Based Costing* (ABC) pasien rawat inap cedera kepala ringan di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah pendekatan penentuan biaya perawatan yang membebaskan biaya berdasarkan konsumsi sumber daya yang disebabkan aktivitas yang dilakukan.
  4. *Clinical Pathway* merupakan suatu konsep pelayanan terpadu yang merangkum setiap langkah yang diberikan kepada pasien rawat inap cedera kepala ringan berdasarkan standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan, dan standar pelayanan tenaga kesehatan lainnya, yang berbasis bukti dengan hasil yang dapat diukur dan dalam jangka waktu tertentu selama di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **E. Instrumen Penelitian**

### 1. Wawancara (*Interview*)

Wawancara (*interview*) merupakan teknik pengumpulan data dimana terjadinya interaksi antara peneliti dengan informan (narasumber) secara langsung tanpa perantara. Dalam wawancara akan terjadi proses tanya jawab antara peneliti dengan informan. Tujuan dari wawancara adalah agar informan dapat berbicara atau

menyampaikan pernyataan yang menjadi kepentingannya atau kelompoknya secara terbuka (Sugiyono, 2014).

Responden yang diwawancarai terdiri dari dokter Spesialis Bedah, kepala unit IGD, Kepala unit Bangsal Melati, petugas bagian farmasi, petugas bagian rekam medik dan kepala keuangan RSUD Panembahan Senopati Bantul mengenai gambaran umum RSUD Panembahan Senopati Bantul, sistem yang digunakan oleh rumah sakit dalam menentukan biaya pelayanan pasien rawat inap cedera kepala ringan dan identifikasi aktivitas yang dilakukan pada perawatan pasien cedera kepala ringan.

## 2. Observasi

Pelaksanaan observasi bertujuan untuk membantu peneliti memahami dan mengenal akan subyek dan objek yang diteliti. Sugiyono (2014) menyatakan bahwa observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan *through observation, the researcher learn about behavior and the meaning attached to those behavior*, melalui observasi peneliti belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Panduan observasi menggunakan *checklist* dalam *clinical pathway* berupa pengamatan secara langsung pada objek penelitian, yaitu aktivitas yang dilakukan selama pasien di rawat. Observasi

secara langsung dilakukan peneliti di Instalasi Gawat Darurat (IGD), sedangkan di bangsal melati observasi tidak dilakukan secara keseluruhan namun berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan yang bertugas di bangsal melati.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang bersumber dari buku - buku, dokumen – dokumen, catatan – catatan, yang dapat digunakan sebagai alat untuk memperjelas atau mendukung data – data hasil sebuah penelitian. Dalam penelitian ini, data dalam bentuk dokumentasi bersumber dari buku - buku, arsip, foto-foto dan lain – lain, (dokumen – dokumen dari pengelola yang mendukung serta pihak – yang terlibat dalam pelaksanaan).

### 4. Stopwatch

Stopwatch adalah alat pengukur waktu yang digunakan untuk mengukur lamanya waktu setiap aktivitas yang dilakukan, mulai dari pasien mendaftar di pendaftaran sampai pasien keluar dari rumah sakit.

## F. Analisis Data

Teknik analisis data dilakukan dengan pengambilan data primer yang dilakukan dengan wawancara dan observasi, serta data sekunder yang diperoleh dari *clinical pathway* pasien cedera kepala ringan dan catatan RSUD Panembahan Senopati Bantul.

1. Wawancara dilakukan dengan bagian keuangan untuk mendapatkan gambaran tentang penetapan biaya perawatan pasien cedera kepala ringan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dokter spesialis bedah untuk mendapatkan gambaran aktivitas yang dilakukan pada perawatan pasien cedera kepala ringan.
2. Observasi yang dilakukan peneliti guna mendapatkan data mengenai luas ruangan serta fasilitas yang ada.

Sedangkan pengambilan data sekunder dalam penelitian ini adalah *clinical pathway* pasien cedera kepala ringan serta catatan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Metode analisis biaya yang digunakan adalah berdasarkan ABC (*Activity Based Costing*) system:

1. Menentukan *activity centers* pada unit yang terkait.

Langkah-langkah dalam penentuan *activity centers* dilakukan dengan penentuan faktor yang mempengaruhi biaya dan beban rumah sakit yaitu *cost driver*. Cost Driver adalah faktor yang dapat menerangkan

- konsumsi biaya overhead. Faktor tersebut merupakan penyebab biaya utama tingkat aktivitas selanjutnya. Tahapan dalam *cost driver* yaitu:
- a) First stage/ Volume Based Cost Drivers, berdasarkan atas waktu tenaga kerja langsung atau jam kerja mesin. Kegiatan operasional yang bersifat padat karya menggunakan jam kerja langsung untuk menghitung biaya produksi demikian pula untuk perusahaan padat modal dapat menggunakan jam kerja mesing, sehingga dapat dikatakan bahwa elemen pembiayaan adalah produk yang menyerap jam tenaga kerja langsung, jam mesin dan nilai bahan baku.
  - b) Second stage/Transaction Based Cost Drivers, dengan sistem tersebut biaya-biaya dibebankan pada unit yang menyebabkan transaksi. Adanya transaksi dapat diidentifikasi berupa aktivitas yang dilakukan untuk memproduksi suatu barang/jasa. Biaya overhead, dibebankan pada produk berdasarkan proporsi aktivitas yang diserap masing-masing produk.
2. Menentukan kategori biaya dan *cost driver* masing-masing kategori biaya
  3. Membebankan biaya langsung yang dikonsumsi pada perawatan pasien *cedera kepala ringan*

4. Menentukan besarnya biaya *direct resource overhead indirect resource overhead* yang dikonsumsi masing-masing aktivitas dengan menggunakan proporsi waktu pada unit terkait yaitu Unit IGD dan bangsal rawat inap
5. Menentukan *activity centers* terkait perawatan pasien *cedera kepala ringan* yang terdapat pada *Clinical Pathways*.
6. Membebaskan biaya *overhead* kedalam masing-masing *activity centers* dalam *clinical pathway*.
7. Menjumlahkan biaya langsung dan *overhead* yang terdapat dalam *clinical pathway*.
8. Membandingkan biaya satuan (*unit cost*) menggunakan perhitungan ABC dengan *real cost* yang ditetapkan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul dan tarif INA-CBG's.

#### **G. Etika Penelitian**

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan surat ijin penelitian tersebut kepada Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul. Selanjutnya lembar persetujuan disampaikan kepada informan dengan menekankan pada etika yang meliputi:

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Cara pemberian lembar persetujuan yaitu dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Adapun tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

Merupakan suatu jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

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