

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan desain penelitian deskriptif analitik. Pengambilan data dilakukan secara *cross sectional* retrospektif dengan mencatat hasil rekam medik, pembiayaan tarif riil rumah sakit dan sistem *Case-Mix*, klaim pembiayaan INA-CBG's pasien diabetes mellitus tipe II dengan atau tanpa penyakit penyerta yang menjalani perawatan di instalasi rawat inap RS Kalisat periode Januari – Juni 2015. Data yang diperoleh dianalisis sesuai metode deskriptif dan kuantitatif.

#### **B. Tempat dan Waktu**

Penelitian ini dilakukan di RS Kalisat di bagian rekam medik dan bagian BPJS rumah sakit. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2015.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa diabetes mellitus tipe II dan memiliki asuransi kesehatan BPJS di RS Kalisat serta menjalani rawat inap kelas III periode Januari – Juni 2015.

## **2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap dengan diagnosis diabetes mellitus di RS Kalisat, tercatat dalam rekam medik rumah sakit dengan pelayanan sistem *Case-Mix* dengan kode INA-CBG's E-4-10-I, E-4-10-II, dan E-4-10-III periode Januari – Juni 2015. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dan terpilih sebagai sampel sesuai dengan kriteria inklusi.

### **D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Pasien terdiagnosa diabetes mellitus tipe II dengan atau tanpa penyakit penyerta dengan kode INA-CBG's E-4-10-I, E-4-10-II, dan E-4-10-III
- b. Pasien peserta JKN
- c. Menjalani rawat inap di RS Kalisat periode Januari – Juni 2015

#### **2. Kriteria Eksklusi**

- a. Data rekam medik rawat inap tidak lengkap
- b. Pasien meninggal dunia
- c. Pasien pulang atas permintaan sendiri

### **E. Identifikasi variabel penelitian dan definisi operasional**

#### **1. Variabel**

Variabel bebas : Lama rawat inap, biaya kamar, biaya penunjang, biaya tindakan, biaya obat-

obatan, biaya lain-lain dan kode INA-CBG's E-4-10-I, E-4-10-II, E-4-10-III.

Variabel tergantung : Klaim tarif paket INA-CBG's dan Tarif Riil RS.

## **2. Definisi Operasional**

- a. Pasien adalah orang yang terdiagnosa diabetes mellitus tipe II yang menjalani rawat inap di RS Kalisat – Jember dan memiliki kode INA-CBG's E-4-10-I, E-4-10-II, dan E-4-10-III.
- b. Indonesia *Case Based Groups* (INA-CBG's) adalah klaim INA-CBG's pasien diabetes mellitus dengan kode E-4-10-I, E-4-10-II dan E-4-10-III untuk rumah sakit tipe C regional 1.
- c. Pasien peserta JKN adalah orang yang ditanggung biaya kesehatannya oleh penjamin (*insurance*) yaitu BPJS Kesehatan.

## **F. Instrumen Penelitian**

Rekam medik yang diambil merupakan rekam medik pasien DM periode Januari – Juni 2015 yaitu mencakup nama pasien, jenis kelamin, umur, diagnosis dokter, riwayat penyakit serta lama rawat inap (tanggal masuk – tanggal keluar). Pembiayaan masing-masing komponen sesuai dengan tarif riil rumah sakit dan klaim INA-CBG's.

## **G. Cara Kerja**

### **1. Tahap Persiapan**

- a. Ijin Direktur RS Kalisat – Jember
- b. Konsultasi dengan komite medik RS Kalisat – Jember

- c. Koordinasi dengan petugas rekam medik, pelayanan BPJS, instalasi farmasi, dan ruang perawatan

## **2. Tahap Pelaksanaan**

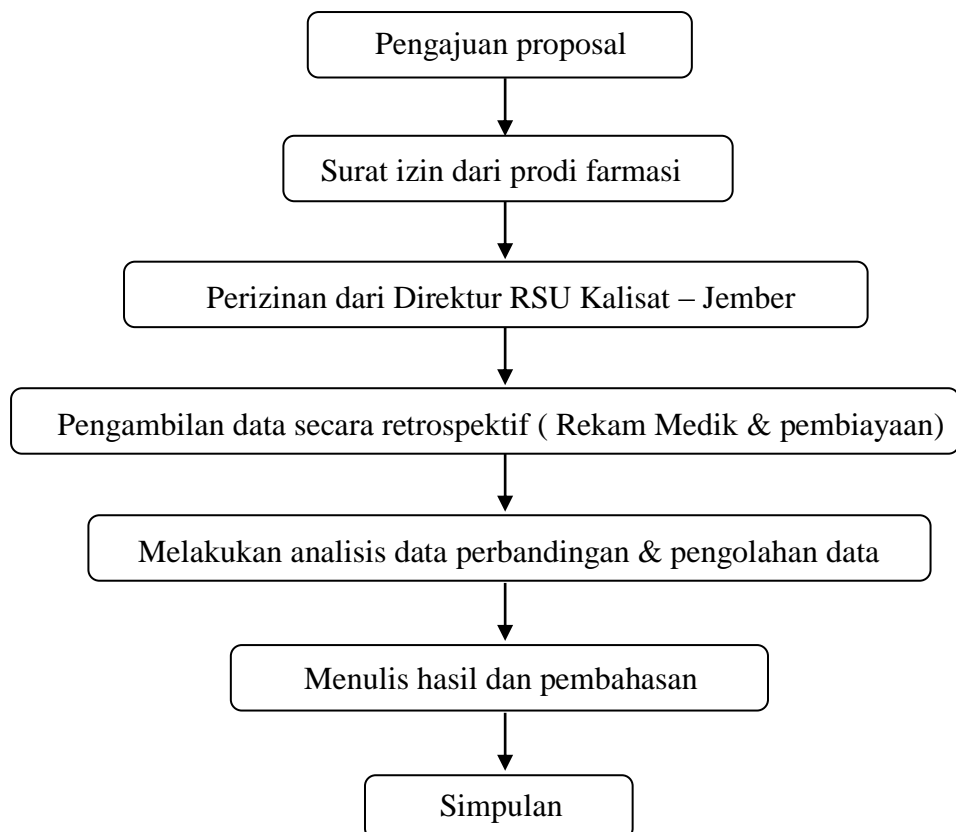
- a. Proses pengumpulan data yang dimulai dengan pemilihan kasus dari berkas rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi.
- b. Memilih kasus dari berkas rekam medik Januari – Juni 2015 dengan urutan :
  - 1) Melakukan observasi laporan dari bagian rekam medik secara retrospektif selama periode Januari – Juni 2015.
  - 2) Mengambil berkas rekam medik pasien dengan menulis nama dan nomor rekam medik tersebut pada kartu peminjaman status.
  - 3) Mencatat data rekam medik meliputi nama pasien, jenis kelamin, umur, lama rawat, diagnosis sekunder, kemudian ditulis ke lembar penelitian.
  - 4) Mencatat pembiayaan berdasarkan tarif rumah sakit meliputi biaya kamar, biaya penunjang, biaya tindakan medis, biaya farmasi/obat-obatan dan biaya lain-lain (pelayanan gizi, oksigen, sarana-prasarana, dan lain-lain).
- c. Mengambil data paket pelayanan sistem *Case-Mix* di bagian pelayanan BPJS. Data yang diambil adalah data yang sudah ditetapkan dalam kode INA-CBG's. Untuk diabetes mellitus

dengan kode E-4-10-I; E-4-10-II; E-4-10-III yang telah ditetapkan dalam Permenkes no 59 tahun 2014.

### 3. Tahap Pelaporan

- a. Menganalisis rata-rata lama rawat inap dan rata-rata lama rawat sesuai kode INA-CBG's.
- b. Menganalisis pengaruh biaya komponen terhadap tarif INA-CBG's.
- c. Menganalisis perbedaan tarif riil rumah sakit dengan klaim pembiayaan tarif INA-CBG's sesuai kode.
- d. Menentukan hasil, pembahasan dan kesimpulan.

### H. Skema Langkah Kerja



Gambar 2. Skema Langkah Kerja

## **I. Analisis Data**

Untuk mengetahui perbedaan pembiayaan dilakukan analisis deskriptif dari total biaya riil. Analisis analitik dilakukan uji normalitas untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data. Uji normalitas yang digunakan adalah uji Kolmogorov-Smirnov karena data lebih dari 50. Kriteria ujinya apabila nilai signifikan  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima yang berarti data terdistribusi normal. Analisis untuk mengetahui perbedaan antara lama rawat dan lama rawat INA-CBG's serta perbedaan antara biaya riil dan tarif INA-CBG's dengan uji *one sampel t-test*.