

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan data sekunder. Bila dilihat dari dimensi waktunya desain penelitian ini termasuk ke dalam *cross sectional*, karena penelitian ini terjadi pada satu periode saja, yaitu mulai dari Januari 2007 hingga Desember 2007.

#### 4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Pengumpulan data dilakukan selama proses magang, yaitu mulai bulan Februari 2008 sampai dengan Mei 2008. Penelitian ini dilaksanakan di Mitra Kesehatan Jaya Jl. RS Fatmawati No 15 Jakarta Selatan pada Bagian *Utilization Review* dan Kepesertaan.

#### 4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah tagihan klaim rawat jalan tingkat pertama klinik *fee for service* wilayah Jakarta Pusat yang telah dibayarkan oleh Mitra Kesehatan Jaya selama tahun 2007 sebanyak 157 kasus dan seluruh populasi tersebut diambil sebagai sampel penelitian.

#### 4.4 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang dikumpulkan untuk menghasilkan informasi oleh peneliti adalah data sekunder. Data sekunder yang dimaksud adalah :

1. Tagihan klaim rawat jalan tingkat pertama

Data yang digunakan adalah jenis pelayanan, diganosa pasien, dan biaya yang diajukan oleh klinik. Data ini didapatkan dari Bagian Administrasi Klaim

2. Data kepesertaan

Data yang digunakan adalah nomor peserta, nama peserta, jenis kelamin, umur, dan pemberi pelayanan kesehatan yang dipilih. Data ini didapatkan dari Bagian *Utilization Review* dan Kepesertaan

3. Data pemberi pelayanan kesehatan Mitra Kesehatan Jaya

Data yang digunakan adalah nama pemberi pelayanan kesehatan, wilayah pemberi pelayanan kesehatan, sistem bayar pemberi pelayanan kesehatan. Data ini didapatkan dari Bagian Hubungan Pemberi Pelayanan Kesehatan

#### **4.5 Teknik Pengumpulan Data**

Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara melakukan penelusuran terhadap data tagihan klaim rawat jalan tingkat pertama klinik *fee for service* wilayah Jakarta Pusat periode 2007, data kepesertaan, dan data pemberi pelayanan kesehatan yang melakukan kontrak dengan Mitra Kesehatan Jaya dengan sistem bayar *fee for service* wilayah Jakarta Pusat. Kegiatan yang dilakukan dalam penelusuran data antara lain dengan melakukan pengecekan terhadap ketersediaan data, kemudian penulis juga memeriksa kelengkapan data tersebut, bila data tidak lengkap penulis melakukan penelusuran terhadap berkas tagihan klaim peserta, formulir pendaftaran peserta, dan berkas ikatan kerjasama antara pemberi pelayanan kesehatan dengan Mitra Kesehatan Jaya. Penulis juga memeriksa kerapihan dari data yang didapat, bila

telah rapih dapat langsung dilakukan pengolahan apabila belum rapih penulis merapihkan data tersebut terlebih dahulu. Penelusuran terhadap data-data tersebut dilakukan pada bagian dimana sumber data itu berasal, yaitu Bagian Administrasi Klaim, Bagian *Utilization Review* dan Kepesertaan, dan Bagian Hubungan Pemberi Pelayanan Kesehatan. Instrumen yang digunakan penulis dalam mengumpulkan data adalah formulir yang dapat dilihat pada lampiran.

#### **4.6 Pengolahan Data**

Data diolah dengan menggunakan *Microsoft Excel 2007* data tagihan klaim rawat jalan tingkat pertama dikombinasikan dengan data kepesertaan dan data daftar pemberi pelayanan kesehatan. Data tersebut dipersempit hanya pada data tagihan klaim klinik *fee for service* wilayah Jakarta Pusat periode 2007, yang kemudian dihitung jumlah kasus dan total biaya berdasarkan perusahaan peserta, status kepesertaan, jenis kelamin, umur, pemberi pelayanan kesehatan, dan diagnosa. Setelah diketahui jumlah kasus dan total biaya berdasarkan perusahaan peserta, status kepesertaan, jenis kelamin, pemberi pelayanan kesehatan, dan diagnosa, selanjutnya dihitung biaya rata-rata nya.

#### **4.7 Analisa Data**

Setelah data diolah, untuk melihat gambaran biaya rata-rata pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama klinik dengan sistem pembayaran *fee for service* wilayah Jakarta Pusat digunakan analisis univariat yaitu analisis yang bertujuan untuk melihat nilai total dan rata-rata, dan disajikan secara deskriptif. Penulis melakukan deskripsi pada tiap variabel yang ada, yaitu biaya rata-rata,

perusahaan peserta, status kepesertaan, jenis kelamin, umur, pemberi pelayanan kesehatan, dan diagnosa. Setelah itu penulis melakukan analisa biaya rata-rata bila dilihat dari perusahaan peserta, status kepesertaan, jenis kelamin, pemberi pelayanan kesehatan, dan diagnosa. Salah satu hal yang diperhatikan dalam analisa adalah bila munculnya nilai ekstrim dari hasil penelitian yang ada.

#### **4.8 Penyajian Hasil**

Penyajian hasil diawali dengan deskripsi dari setiap variabel yang ada, yaitu perusahaan peserta, status kepesertaan, jenis kelamin, pemberi pelayanan kesehatan, diagnosa, dan biaya rata-rata. Deskripsi variabel disajikan dalam bentuk tabel distribusi yang memperlihatkan perusahaan peserta, status kepesertaan, jenis kelamin, umur, pemberi pelayanan kesehatan, dan diagnosa dilihat dari jumlah kasus tagihan klaim beserta persentasenya, jumlah peserta beserta persentasenya, dan rasio jumlah kasus terhadap jumlah peserta.

Setelah deskripsi terhadap variabel-variabel yang ada, penulis memberikan gambaran biaya rata-rata dilihat dari variabel-variabel tersebut. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi yang memperlihatkan perusahaan peserta, status kepesertaan, jenis kelamin, umur, pemberi pelayanan kesehatan, dan diagnosa dilihat dari jumlah kasus, total tagihan klaim dan biaya rata-ratanya.

