

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah mixed method atau metode campuran. Dengan menggunakan strategi triangulasi konkuren dimana peneliti mengumpulkan data kuantitatif dan kualitatif secara konkuren (dalam satu waktu), kemudian membandingkan dua database ini untuk mengetahui apakah ada konvergensi, perbedaan-perbedaan atau beberapa kombinasi (Creswell, 2010). Prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Moleong, 2007:3). Dengan menggunakan metode ini maka peneliti akan memaparkan dan menganalisis fenomena yang diteliti secara kualitatif berdasarkan kata-kata lisan maupun tertulis dari sasaran yang diteliti maupun dari peristiwa atau kejadian yang ditemui atau dapat diamati di lokasi penelitian.

Tujuan penelitian metode campuran ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektifitas kolaborasi interprofesi tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengelolaan pasien rawat inap di ruang Mawaddah RS Swasta “X”, dengan menggunakan strategi triangulasi konkuren.

Dalam penelitian kuantitatif ini instrument kuesioner kepuasan pasien akan digunakan untuk mengukur hubungan antara kolaborasi interprofesi dengan kepuasan pasien. Pada waktu yang bersamaan penelitian kualitatif dilakukan melalui kolaborasi interprofesi yang akan dieksplorasi dengan observasi dokumen CPPT, SPO, *Clinical Pathway*, dan wawancara tenaga medis tentang kolaborasi interprofesi serta wawancara pasien tentang pengelolaan pasien di ruang rawat inap Mawaddah.

Mengombinasikan data kualitatif dan data kuantitatif agar lebih memahami efektifitas kolaborasi interprofesi tenaga kesehatan dalam pengelolaan pasien rawat inap di ruang Mawaddah RS Swasta “X”, dengan mengonvergensi data kualitatif (data tertulis/lisan dari orang) dan data kuantitatif(berupapandangan deskriptif).

B. Subyek dan Obyek Penelitian

Dalam penelitian ini kami akan menggunakan kelompok medis dan paramedis di rumah sakit Swasta “X” yang melakukan kolaborasi interprofesi di ruang Mawaddah, yang terdiri dari dokter spesialis kandungan, dokter umum, perawat, bidan, apoteker dan ahli gizi. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 4 minggu tanggal 20 april sampai 20 mei 2018. Subyek dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang melakukan kolaborasi interprofesi dalam penanganan pasien rawat inap

Mawaddah RS Swasta “X”. Sedangkan obyek penelitian ini adalah rekam medis yang berupa lembar CPPT pasien, *billing* pasien, *clinical pathway* dan SPO.

C. Populasi, Informan dan Teknik Informan

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit Swasta “X”, karena rumah sakit Swasta “X” telah bekerja sama dengan BPJS dan melayani pasien BPJS dimana pelayanan unggulan yaitu pelayanan ibu dan anak, populasi yang digunakan dalam penelitian adalah semua lembar CPPT dokumen rekam medis pasien kandungan dan kebidanan pada bangsal mawaddah periode 20 april sampai 20 mei 2018.

Informan dipilih secara *total sampling*, yaitu informan yang diambil adalah seluruh bidan/perawat, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan, dokter umum, apoteker dan ahli gizi yang ikut dalam pengelolaan pasien rawat inap di Mawaddah. Peneliti mengambil diagnosis kandungan dan kebidanan dengan lama rawat inap yang panjang, biaya medisnya tinggi dan over treatment dalam penggunaan obat. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 1 dokter spesialis kandungan, 1 dokter umum, 4 perawat dan 3 bidan, 2 apoteker dan 1 ahli gizi. Adapun dasar pemilihan infroman tersebut diantaranya:

1. Dokter spesialis kandungan sebagai dokter DPJP dan dokter umum sebagai leader dari kolaborasi interprofesi dan berperan memberikan asuhan medis kepada pasien
2. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.
3. Bidan berperan memberikan asuhan kebidanan kepada pasien.
4. Apoteker berperan memberikan asuhan kefarmasian kepada pasien.
5. Ahli Gizi berperan memberikan asuhan gizi kepada pasien .

Data pendukung penelitian ini diantaranya terdiri dari lembar CPPT dokumen rekam medik, billing pasien dan *Clinical Pathway* serta SPO tindakan curettage, persalinan dan Sectio Caesaria. Peneliti mengambil diagnosis pasien dengan tindakan persalinan, tindakan *curettage* dan tindakan *section caesaria* dengan alasan pelayanan pasien BPJS dengan diagnosa tersebut diatas selalu mendapat klaim yang lebih rendah dengan tarif yang dikeluarkan oleh rumah sakit.

Dalam penelitian ini jumlah sampel pasien yang diambil untuk validasi sebanyak 25 pasien yang dilayani selama periode 20 April sampai 20 Mei 2018 dengan kriteria pasien dengan diagnosa tindakan *curetage* , persalinan dan *sectio caesaria* dimana biaya medis rumah sakit lebih tinggi dari biaya klaim BPJS, overtreatment dalam pemberian obat.

Peneliti akan melakukan validasi kepuasan pasien setelah dilakukan kolaborasi interprofesi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah instrument kuesioner kepuasan pasien, sedangkan pedoman wawancara tenaga kesehatan, pasien dengan kriteria yang sudah ditetapkan dan dokumentasi CPPT, SPO dan Clinical Pathway digunakan dalam penelitian kualitatif.

D. Variabel Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian yang telah ditentukan, maka variabel penelitiannya meliputi DPJP, Dokter umum perawat, bidan, apoteker dan ahli gizi yang melakukan proses kolaborasi dalam pengelolaan pasien di ruang rawat inap Mawaddah RS Swasta "X".

E. Definisi Operasional

1. Kolaborasi interprofesi merupakan pengembangan kolaborasi dengan dua tujuan yaitu untuk melayani kebutuhan pasien dan untuk melayani kebutuhan professional. Dengan demikian ada dua kunci unsur kolaborasi adalah pemberian tindakan kolektif yang membahas kompleksitas kebutuhan pasien dan membangun tim yang mengintegrasikan perspektif masing masing professional dimana anggota tim saling percaya dan menghormati.

Alat ukur yang digunakan adalah kepatuhan pengisian lembar CPPT sesuai dengan kebijakan RS Swasta “X” 100% lengkap, kepatuhan terhadap SPO 100% dan kepatuhan terhadap Clinical Pathway 100%.

2. Kepuasan Pasien merupakan hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan dan keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan.

Alat ukur yang digunakan adalah kepuasan pasien tercapai >80%

3. Pengelolaan pasien merupakan sistem pemberian perawatan yang berfokus pada pasien yang memfokuskan pada proses peningkatan kualitas yang kontinyu.

Alat ukur yang digunakan dalam pengelolaan pasien adalah menurunnya biaya medis, menurunnya *overtreatment* pemberian obat, menurunnya lama rawat inap pasien.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur fenomena alam atau sosial. Data adalah sebuah set nilai yang dicatat dari sebuah atau lebih unit pengamatan. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif sehingga pengumpulan data primer dilakukan dengan observasi dokumen dan wawancara. Data sekunder adalah data yang sudah tersedia dan dikumpulkan oleh pihak lain.

Dimana dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dengan melihat lembar CPPT pada dokumen rekam medis, laporan rumah sakit dan profil rumah sakit.

Menurut Notoatmojo (2012) didalam pengumpulan data dengan cara apapun, selalu diperlukan alat yang disebut “instrumen pengumpulan data”.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner, pedoman wawancara dan dokumentasi. Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang terjadi di lokasi penelitian. Untuk wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab lisan secara langsung (*face to face*) dan mendalam dengan sasaran/obyek penelitian untuk mendapatkan data-data dan keterangan yang berkaitan dengan topik penelitian, yaitu wawancara terhadap informan yang terpilih. Pengumpulan data dengan observasi dokumen adalah dengan melakukan pengecekan lembar CPPT pada dokumen rekam medis pasien ruang rawat inap mawaddah, kemudian melakukan wawancara terhadap tim kolaborasi interprofesi dan kepuasan pasien sebagai triangulasi data kualitatif yang diperoleh.

G. Validitas Data

Untuk menjamin validitas data dalam penelitian ini maka akan digunakan teknik triangulasi. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk kepentingan pengecekan data atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong, 2007:178). Dalam hal ini teknik triangulasi yang digunakan adalah triangulasi dengan sumber yang berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif (Moleong, 2007:178), sedangkan cara yang ditempuh untuk pengecekan data tersebut adalah:

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi
3. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu
4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang yang memiliki latar belakang berlainan
5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berlainan

H. Analisis Data

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik analisis kualitatif dan kuantitatif. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa kualitatif deskriptif dengan model interaktif (*Interactive Model of Analysis*). Menurut Miles dan Huberman (1992:15) dalam model ini tiga komponen analisis, yaitu reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan, dilakukan dengan bentuk interaktif dengan proses pengumpulan data sebagai suatu siklus.

1. Reduksi data

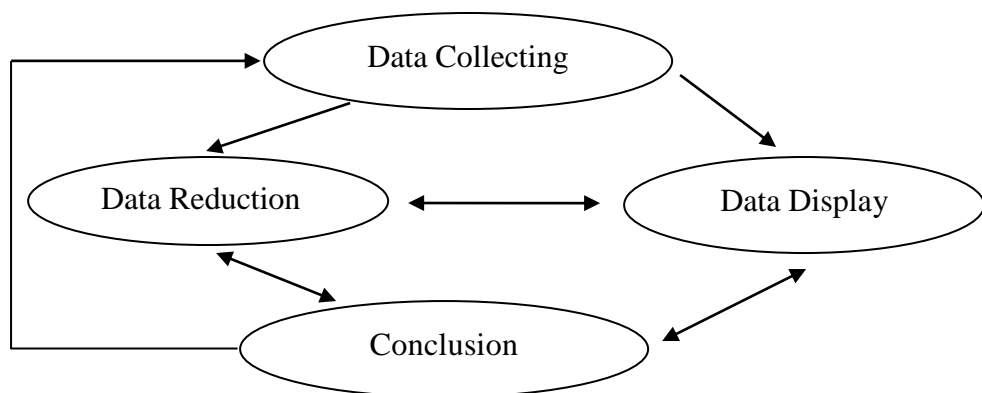
Diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyerderhanaan data “kasar” yang muncul dalam catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data.

2. Penyajian data

Diartikan sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dengan penyajian data, peneliti akan dapat memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan berdasarkan pemahaman tentang data-data yang tersaji.

3. Penarikan kesimpulan

Kesimpulan yang diambil akan ditangani secara longgar dan tetap terbuka sehingga kesimpulan yang semula belum jelas, kemudian akan meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh. Kesimpulan ini juga diverifikasi selama penelitian berlangsung dengan maksud-maksud menguji kebenaran, kekokohan dan kecocokannya yang merupakan validitasnya. Proses analisa tersebut di atas dapat digambarkan dalam bagan skema berikut ini :



Gambar 3.1. Bagan *Interactive Model of Analysis*
 Sumber : Miles dan Hubermans (1992:20)

Tehnik analisa data kuantitatif menggunakan kuesioner kepuasan pasien yang diberikan kepada seluruh pasien di ruang rawat inap Mawaddah selama periode penelitian. Dengan menggunakan kuesioner kepuasan ini diharapkan dapat membandingkan tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah kolaborasi.