

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mix method* dengan desain studi kasus terhadap implementasi *clinical pathway appendicitis* akut pada unit rawat inap bagian bedah di RS Panembahan Senopati Bantul. Data kualitatif diambil dengan *deep interview* dan observasi untuk mengeksplorasi implementasi *clinical pathway*. Data kuantitatif diambil berupa deskriptif sederhana dari dokumentasi *clinical pathway* di rekam medis untuk mengetahui kelengkapan dalam penyertaan dan pengisian *clinical pathway*.

#### **B. Subjek dan Obyek Penelitian**

##### 1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah dokter, perawat dan orang-orang yang terlibat dalam implementasi *clinical pathway* pasien *appendicitis* akut di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

##### 2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah *clinical pathway*, rekam medis, dan proses implementasi *clinical pathway*.

##### 3. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah di unit rawat inap bagian bedah dan kamar operasi Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

##### 4. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei - Agustus 2016.

## C. Populasi, *Sample* dan *Sampling*

### 1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua rekam medis kasus *appendicitis* akut yang terjadi selama 3 bulan dan seluruh petugas yang terlibat dalam perawatan kasus *appendicitis* akut pasien rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

### 2. Sampel dan *sampling*

Sampel kuantitatif dipilih berdasarkan seluruh rekam medis kasus *appendicitis* akut yang masuk dalam kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Teknik sampel secara total adalah sampel yang diambil meliputi keseluruhan dari unsur populasi. Menurut pendapat Kartono bahwa untuk populasi 10-100 orang, sebaiknya diambil 100% (Sarwono, 2010).

Sampel kualitatif ditentukan secara *purposive sampling*, dengan tujuan kriteria sampel yang diperoleh adalah benar-benar sumber kunci informasi sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan terdiri dari Wakil Direktur, Kepala bidang mutu, Dokter SMF, Kepala Bangsal dan Perawat Pelaksana rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

Kriteria Inklusi yang digunakan pada metode kuantitatif:

- a. *Clinical pathway* yang digunakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Rekam medik pasien yang terdiagnosis *appendicitis* akut pada bulan Januari, Februari, dan Maret 2016.
- c. *Clinical pathway* telah diimplementasikan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Kriteria Eksklusi yang digunakan pada metode kuantitatif:

Rekam medik pasien yang hilang, tidak dapat terbaca, sudah rusak dan tidak lengkap.

Kriteria Inklusi yang digunakan pada metode kualitatif:

- a. Informan yang telah ditetapkan peneliti dalam penggunaan *clinical pathway appendicitis* akut dan bersedia menjadi informan.
- b. Informan masih dalam masa tugas di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Bertugas pada unit rawat inap bedah di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

**Tabel 3.1 Populasi, Sampel, dan Sampling**

	<b>Kuantitatif</b>	<b>Kualitatif</b>
Populasi	Jumlah rekam medik pasien <i>appendicitis</i> akut pada bulan Januari, Februari, dan Maret 2016	Seluruh petugas yang terlibat dalam implementasi <i>clinical pathway appendicitis</i> akut
Sampel	Seluruh rekam medik pasien <i>appendicitis</i> akut yang masuk dalam kriteria inklusi	Wakil direktur pelayanan medis, kepala bidang mutu, dokter spesialis bedah, kepala bangsal, perawat S1 dan perawat D3
Sampling	Dilakukan secara <i>Total sampling</i>	Dilakukan secara <i>purposive sampling</i>

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian ini adalah implementasi *clinical pathway* yang terdiri dari beberapa indikator, yaitu:

1. Indikator input:

- a. Format *Clinical pathway*
  - b. Peran organisasi
  - c. Sarana dan prasarana
  - d. SDM
2. Indikator proses:
- a. Dokumentasi *Clinical pathway*
  - b. Pengembangan *Clinical pathway*
  - c. Penerapan *Clinical pathway*
  - d. *Maintenance Clinical pathway*
3. Indikator output:
- Kepatuhan *Clinical pathway*

## E. Definisi Operasional

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
Implementasi <i>clinical pathway</i>	Proses pelaksanaan <i>clinical pathway</i>	Panduan wawancara  <i>Checklist</i> ICPAT	1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> ICPAT	Penilaian persentase ya dan tidak.
Evaluasi ICPAT	Pedoman kolaboratif untuk merawat pasien <i>appendicitis</i> akut diagnosis, masalah klinis, dan tahapan pelayanan. Penilaian <i>clinical pathway</i> terdiri dari 6 dimensi: a. Format <i>clinical pathway</i> . b. Dokumentasi <i>clinical pathway</i> . c. Pengembangan <i>clinical pathway</i> . d. Penerapan <i>clinical pathway</i> . e. <i>Maintenance clinical pathway</i> . f. Peran organisasi dalam implementasi <i>clinical pathway</i> .	Panduan wawancara <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 1-6	Wawancara <i>Check list</i> <i>ICPAT</i>	Penilaian persentase ya untuk <i>item</i> konten dan <i>item</i> mutu. Berdasarkan Whittle et al "Assesing the content and quality of pathways" (2008) klasifikasi ICPAT : >75% baik, 50-75% moderate, <50% kurang

**Lanjutan tabel 3.2 Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	
Dokumentasi <i>clinical pathway</i>	Konten: Instruksi penggunaan, identifikasi pasien, halaman, tanggal berlaku dan keterlibatan pasien dan sistem dokumentasi. Mutu: Tujuan, instruksi, partisipasi pasien	Judul, Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT <i>review</i> , dimensi 2: Dokumentasi <i>clinical pathway</i> .	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT	Wawancara Check list ICPAT	Persentase ya dari dimensi 2
Format <i>clinical pathway</i>	Konten: Titik awal, titi akhir, proses pelayanan, kontinuitas pelayanan, fungsi, dan variasi. Mutu: Fungsi dan gambaran kontribusi.	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 1: Apakah benar <i>clinical pathway</i> ?	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT	Wawancara Check list ICPAT	Persentase ya dari dimensi 1
Penerapan <i>clinical pathway</i>	Konten: Kemungkinan risiko, pelatihan, kesepakatan penyimpanan, sistem untuk umpan balik, dan training. Mutu: Penilaian risiko.	Telaah program dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 4: Penerapan <i>clinical pathway</i> .	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT	Wawancara Check list ICPAT	Persentase ya dari dimensi 4

**Lanjutan tabel 3.2 Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>
<i>Maintenace clinical pathway</i>	Konten: <i>Review, staff penanggung jawab, dan pelatihan staff.</i> Mutu: <i>Review, kode variasi, masukkan staff, pencapaian goals, keterlibatan pasien</i>	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 5: <i>Maintenanc e clinical pathway.</i>	Wawancara Check list ICPAT	Persentase ya dari dimensi 5
Kepatuhan <i>clinical pathway</i>	Proses melengkapi formulir <i>clinical pathway</i> direkam medik	Rekam medik Panduan wawancara	Observasi Wawancara	Persentase hasil tingkat kelengkapan formulir dalam rekam medik
Peran organisasi dalam implementasi <i>clinical pathway</i>	Konten: Perencanaan, dukungan komite medik, dan <i>clinical governance.</i> Mutu: Klinisi, tim strategik, bukti terintegrasi, pedoman RS, komitmen manajemen risiko, pengelolaan, target RS, kebijakan RS, sistem pelaporan variasi, alokasi waktu, dan pelatihan.	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 6: Peran organisasi untuk <i>clinical pathway.</i>	Wawancara <i>Check list</i> ICPAT	Persentase ya dari dimensi 6.

Lanjutan tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
Hambatan <i>clinical pathway appendicitis</i> akut	Mengeksplorasi kendala dihadapi di unit rawat inap bangsal bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pelaksanaan <i>clinical pathway</i> pneumonia.	Panduan wawancara.	Wawancara mendalam.	Hasil wawancara diuraikan dalam bentuk narasi kemudian di ambil kesimpulan
Rekomendasi	Memberi saran yang bersifat menganjurkan kepada manajemen dan pelaksana <i>clinical pathway</i> di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam implementasi <i>clinical</i>	Berdasarkan teori dilakukan analisis data terhadap hasil observasi, wawancara mendalam dan <i>check list</i> ICPAT	Berdasarkan teori dan hasil yang telah dilakukan.	Rekomendasi yang diberikan diuraikan dalam bentuk narasi sesuai dengan hasil penelitian.
Rekam medis	Dokumen yang memuat identitas dan perjalanan penyakit pasien <i>appendicitis</i> akut.	Rekam Medis	Observasi	Memenuhi dimensi 2 pada ICPAT.

## F. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Observasi

Pelaksanaan observasi pada penelitian ini menggunakan rekam medik pasien *appendicitis* akut pada bulan Januari, Februari, dan Maret 2016. Dari rekam medik pasien dapat diketahui apakah penggunaan *clinical pathway* *appendicitis* akut didokumentasikan di dalam rekam medik atau tidak. Selain itu digunakan formulir ICPAT sebagai alat observasi *clinical pathway*.

## 2. Wawancara / *Deep Interview*

Pelaksanaan wawancara pada penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang didasarkan pada ICPAT, pendekatan teori evaluasi sistem menurut Donabedian dan beberapa pertanyaan yang diajukan untuk mendapatkan tujuan dari penelitian ini. Wawancara bertujuan untuk mengetahui proses implementasi *clinical pathway appendicitis* akut, hambatan apa saja yang dihadapi saat dilakukan implementasi *clinical pathway appendicitis* akut dan mendapatkan rekomendasi dalam pelaksanaan *clinical pathway appendicitis* akut di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## G. Instrumen Penelitian

### 1. ICPAT

Merupakan salah satu instrument yang sudah divalidasi dan dapat digunakan untuk melakukan evaluasi dari isi dan mutu *Clinical pathway*, yang terdiri dari 6 dimensi (Yasman, 2012).

### 2. Panduan wawancara / *Check List*

Daftar pertanyaan untuk mengobservasi dan mengetahui implementasi *Clinical pathway appendicitis* akut pada unit rawat inap bagian bedah di RS Panembahan Senopati Bantul

### 3. Kamera

Merupakan alat untuk mendokumentasikan gambar proses identifikasi pasien yang sedang berlangsung.

### 4. *Tape Recorder*

Merupakan alat untuk menyimpan dokumentasi wawancara

### 5. Alat Tulis

Alat tulis digunakan untuk menunjang pengumpulan data pada saat wawancara dilakukan.

## H. Uji Validitas dan Reabilitas

Peneliti menggunakan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data, di mana dalam pengertiannya triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian (Moloeng, 2004, h.330). Triangulasi dapat dilakukan dengan menggunakan teknik yang berbeda (Nasution, 2003, h.115) yaitu wawancara, diskusi kelompok terarah, observasi dan telaah dokumen. Semua ini dilakukan untuk memperkuat kesahihan dan memperkecil bias dari data informasi yang diperoleh untuk menjawab fenomena yang sedang diteliti.

Denzin dalam Moloeng (2004), membedakan empat macam triangulasi diantaranya dengan memanfaatkan penggunaan sumber, waktu, penyidik dan teori. Pada penelitian ini, dari keempat macam triangulasi tersebut, peneliti hanya menggunakan teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan sumber. Triangulasi dengan sumber yaitu menggunakan metode yang sama yaitu wawancara tetapi ditujukan kepada sumber data yang berbeda-beda. Jawaban yang sama ataupun berbeda dari sudut pandang berbagai sumber data tadi diharapkan dapat mengungkap fenomena yang diteliti (Moloeng, 2004). Teknik triangulasi yang digunakan pada penelitian ini adalah *mix it up*. *Mix it up* adalah teknik yang mengkombinasikan beberapa teknik pengumpulan data kuantitatif dengan kualitatif.

Pada data kuantitatif, penggunaan *form* ICPAT tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas karena menggunakan *form* ICPAT tervalidasi yang sudah di alihbahasakan ke bahasa Indonesia. *Form* ini biasa digunakan untuk penilaian *clinical pathway* di United

Kingdom (Whittle, 2008). Pada hasil penelitian kualitatif dan kuantitatif di triangulasikan dengan mengkonfirmasi responden melalui wawancara dan observasi subyek penelitian.

## **I. Analisa Data**

### **1. Analisis Kuantitatif**

Dilakukan dengan analisis deskriptif terhadap *checklist* ICPAT dan data diolah dengan menggunakan program di komputer.

### **2. Analisis Kualitatif**

#### **a. Pengumpulan Data**

Penulis melakukan pengumpulan data.

#### **b. Reduksi Data**

Data-data yang telah didapat direduksi yaitu dengan cara penggabungan dan pengelompokkan data-data yang sejenis menjadi satu bentuk tulisan sesuai dengan formatnya masing-masing dengan tahapan sebagai berikut :

- 1) *Open coding*: memberi nama dan membuat kategori
- 2) *Axial coding*: menyatukan kembali data-data setelah mengalami open coding dengan membuat hubungan antara kategori
- 3) *Thema*: proses memilih kategori inti secara sistematis.

#### **c. Penarikan kesimpulan dan atau tahap verifikasi**

Tahap terakhir adalah kesimpulan. Kesimpulan yang disajikan menjurus kepada jawaban dari pertanyaan penelitian yang didapat dari kegiatan penelitian tersebut.

## **J. Tahapan Penelitian**

### **1. Persiapan**

a. Studi pendahuluan

Peneliti melakukan pengamatan pada ruang rawat inap bedah dan kamar operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk mengetahui gambaran implementasi *clinical pathway appendicitis* akut. Kemudian menentukan informan yang akan diwawancara dan tempat penelitian.

b. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan untuk mendapatkan acuan penelitian dengan mencari materi yang terkait dengan *implementasi clinical pathway*, penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya dan alat untuk mengevaluasi *clinical pathway*.

c. Pengadaan instrumen

Peneliti mempelajari instrumen untuk evaluasi *clinical pathway*. Kemudian menentukan dari 2 instrumen evaluasi *clinical pathway* yang digunakan adalah instrumen evaluasi ICPAT. ICPAT digunakan sebagai alat pendukung observasi dan wawancara.

d. Pengajuan izin penelitian

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

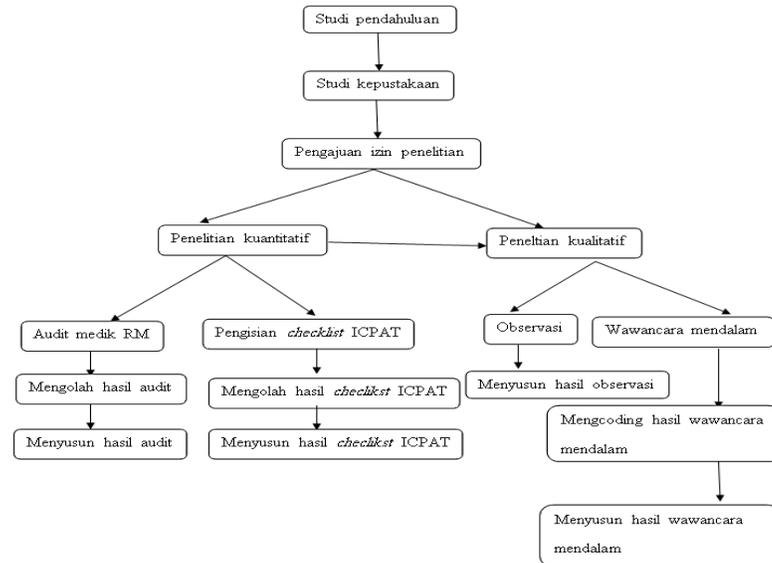
a. Melakukan pengumpulan data rekam medik pasien *appendicitis* akut pada bulan Januari, Februari, dan Maret 2016.

b. Melakukan observasi terhadap rekam medik pasien *appendicitis* akut pada bulan Januari, Februari, dan Maret 2016.

c. Melakukan *deep interview* / wawancara dengan subjek penelitian yang terlibat langsung dalam implementasi *clinical pathway* pasien *appendicitis* akut.

3. Tahap Akhir

- a. Dilakukan *coding* pada data hasil observasi dan wawancara kemudian menggolongkan kategori yang sesuai dengan variable penelitian
- b. Menyusun hasil data yang didapatkan menjadi laporan penelitian.



**Gambar 3.1 Chart Flow Tahapan penelitian**

## K. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin kepada Direktur Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul. Etika penelitian ini berupa:

1. *Confidentiality*, melindungi kerahasiaan identitas responden dan menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan responden.
2. *Informed consent*, meminta persetujuan responden sebelum diwawancarai
3. *Benefit*, peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian.
4. *Justice*, semua responden dalam penelitian ini diperlakukan secara adil dan diberi hak yang sama.