

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini merupakan penelitian campuran (*mix-method*) dengan desain studi kasus terhadap implementasi *clinical pathway* pada kasus krisis hipertensi di instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul. Data kuantitatif yang diambil berupa deskriptif sederhana dari dokumentasi dan pengisian *clinical pathway* di dalam rekam medis serta ICPAT. Data kualitatif diperoleh dengan cara *deep interview* dan observasi mengetahui implementasi *clinical pathway*.

#### **B. Subjek Dan Objek Penelitian**

##### 1. Subjek penelitian

Pada penelitian ini adalah bagian mutu, dokter spesialis dalam, kepala bangsal, perawat, dan orang-orang yang terlibat dalam implementasi *clinical pathway* pada kasus krisis hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## 2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah proses implementasi *clinical pathway* pada kasus krisis hipertensi di instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul, *clinical pathway* krisis hipertensi, dan rekam medik.

## 3. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan instalasi rawat inap bagian penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## 4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan sejak bulan November 2016 sampai Desember 2016 untuk melihat kondisi terakhir implementasi *clinical pathway* krisis hipertensi.

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

### 1. Populasi

Populasi penelitian ini untuk metode kuantitatif menggunakan seluruh rekam medik pasien yang menderita krisis hipertensi pada bulan Januari 2016 hingga Juni 2016 pada instalasi rawat inap RS PKU

Muhammadiyah Bantul. Pada populasi penelitian dengan metode kualitatif menggunakan seluruh petugas yang terlibat dalam implementasi *clinical pathway* pada kasus krisis hipertensi di instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## 2. Sampel dan *Sampling*

Sampel dan *sampling* pada penelitian ini dengan rekam medik dipilih secara *total sampling* yaitu seluruh rekam medik pasien yang menderita krisis hipertensi pada bulan Januari 2016 sampai Juni 2016. Sampel dan *sampling* pada penelitian ini dengan metode kualitatif dipilih secara *purposive sampling* dengan tujuan yakni informan dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan, sehingga mempermudah peneliti menjelajah objek yang sedang diteliti dan mendapatkan jawaban mendalam dari informan yang sudah ditentukan oleh peneliti yang terdiri dari dua perawat yang bertugas pada bangsal, kepala ruang bangsal, dokter spesialis, dan bagian pelayanan medis.

- a. Kriteria Inklusi yang digunakan pada metode kuantitatif:
  1. *Clinical pathway* terbaru yang digunakan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
  2. Rekam medik pasien yang termasuk kategori kasus krisis hipertensi pada bulan Januari 2016 sampai dengan Juni 2016.
  3. *Clinical pathway* tersebut telah diimplementasikan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Kriteria Eksklusi yang digunakan pada metode kuantitatif:
  1. Rekam medis yang sudah hilang / terdapat data yang hilang.
  2. Rekam medis yang rusak tidak memungkinkan untuk dibaca dan digunakan.
- c. Karakteristik responden:
  1. Informan yang telah ditetapkan peneliti dalam penggunaan *clinical pathway* krisis hipertensi dan bersedia menjadi informan.

2. Informan yang berkaitan langsung dengan pembuatan dan penerapan *clinical pathway*.
3. Dokter spesialis yang berkaitan dengan penyakit krisis hipertensi.
4. Dokter yang bertugas di instalasi gawat darurat.
5. Perawat yang bertugas di instalasi rawat inap bagian penyakit dalam yang menjalani *clinical pathway*.
6. Informan masih dalam masa tugas di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Tabel 3. 1 Populasi, Sampel, dan *Sampling*

	<b>Kuantitatif</b>	<b>Kualitatif</b>
<b>Populasi</b>	Seluruh rekam medik pasien yang menderita krisis hipertensi pada bulan Januari 2016 sampai dengan Juni 2016.	Seluruh petugas yang terlibat dalam implementasi <i>clinical pathway</i> krisis hipertensi

<b>Sampel</b>	Seluruh rekam medik pasien yang menderita krisis hipertensi pada bulan Januari 2016 sampai dengan Juni 2016.	Dokter umum yang bertugas di IGD, dokter spesialis penyakit dalam, 2 perawat yang bertugas di bangsal, ketua tim <i>clinical pathway</i> dan bagian mutu rumah sakit.
<b>Sampling</b>	<i>Total sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>

#### D. Variabel Penelitian

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

1. Variabel *input* :
  - a. Format *clinical pathway*
  - b. Peran organisasi
  - c. Sarana dan prasarana
  - d. Sumber daya manusia

2. Variabel proses :
  - a. Dokumentasi *clinical pathway*
  - b. Pengembangan *clinical pathway*
  - c. Penerapan *clinical pathway*
  - d. *Maintenance clinical pathway*
3. Indikator *output*
  - a. Kepatuhan *clinical pathway*

## E. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
Implemenasi <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.

Lanjutan tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil ukur
Evaluasi ICPAT	Pedoman kolaboratif untuk merawat pasien krisis hipertensi 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
Dokumenntasi <i>clinical pathway</i>	Konten : Judul, instruksi penggunaan, identifikasi pasien, halaman, tanggal berlaku dan <i>review</i> , keterlibatan pasien, dan sistem dokumentasi.  Mutu : Tujuan, instruksi, partisipasi pasien	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 2 : Dokumenta si <i>clinical pathway</i> .	Wawancara Check list ICPAT	Persentase ya dari dimensi 2



Format <i>clinical pathway</i>	Konten : Titik awal, titik 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> ?	Wawancara Check list ICPAT	Persentase ya dari dimensi 1
Penerapan <i>clinical pathway</i>	Konten : Telaah kemungkinan resiko, program pelatihan, kesepakatan penyimpanan, sistem untuk umpan balik, dan pelatihan.  Mutu : Penilaian resiko.	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 4 : Penerapan <i>clinical pathway</i> .	Wawancara Check list ICPAT	Persentase ya dari dimensi 4
<i>Maintenance clinical pathway</i>	Konten : <i>Review</i> , staf penanggung jawab, dan pelatihan staf.  Mutu : <i>Review</i> , kode variasi, masukan staf, pencapaian <i>goals</i> , keterlibatan pasien	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 5 : <i>Maintenance 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	Konten : Perencanaan, dukungan komite medik, dan <i>clinical governance</i> .	Panduan wawancara dan <i>checklist</i>	Wawancara <i>Check list</i> ICPAT	Persentase ya dari dimensi 6.

asi <i>clinical pathway</i>	Mutu : Klinisi, tim strategik, bukti terintegrasi, pedoman RS, komitmen, manajemen risiko, pengelolaan, target RS, kebijakan RS, sistem pelaporan variasi, alokasi waktu, dan pelatihan.	ICPAT dimensi 6 : Peran organisasi untuk <i>clinical pathway</i> .		
Hambatan <i>clinical pathway</i> krisis hipertensi akut	Mengeksplorasi kendala dihadapi di instalasi rawat inap bangsal penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Bantul Bantul dalam pelaksanaan <i>clinical pathway</i> krisis hipertensi.	Panduan wawancara.	Wawancara mendalam.	Hasil wawancara diuraikan dalam bentuk narasi kemudian di ambil kesimpulan
Rekomend asi	Memberi saran yang bersifat menganjurkan kepada manajemen dan pelaksana <i>clinical pathway</i> krisis hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Bantul dalam implementasi <i>clinical pathway</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 krisis hipertensi.	Rekam Medis	Observasi	Memenuhi dimensi 2 pada ICPAT.

## F. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Observasi

Pelaksanaan observasi pada penelitian ini menggunakan rekam medis pasien yang menderita krisis hipertensi pada bulan Januari 2016 sampai dengan Juni 2016. Dari rekam medik pasien tersebut kita dapat melihat apakah penggunaan *clinical pathway* krisis hipertensi didokumentasikan di dalam rekam medik pasien. Selain itu digunakan ICPAT sebagai alat untuk melakukan observasi pada *clinical pathway*.

### 2. Wawancara / *Deep Interview*

Pelaksanaan wawancara pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa daftar pertanyaan yang didasarkan pada ICPAT dan beberapa pertanyaan yang diajukan untuk mendapatkan tujuan dari penelitian ini. Wawancara pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses implementasi dari *clinical pathway* penderita krisis hipertensi, hambatan apa saja yang ada pada saat implementasi *clinical pathway* kasus krisis

hipertensi dan menemukan rekomendasi untuk dapat melaksanakan *clinical pathway* krisis hipertensi pada RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## **G. Instrumen Penelitian**

### 1. Panduan wawancara

Daftar pertanyaan untuk melakukan evaluasi implementasi penggunaan *clinical pathway* pada kasus krisis hipertensi.

### 2. *The Integrated Care Pathway Appraisal Tool (ICPAT)*

ICPAT merupakan salah satu instrumen yang sudah divalidasi dan dapat digunakan untuk melakukan evaluasi dari isi dan mutu CP, yang terdiri dari 6 dimensi.

### 3. *Tape Recorder*

Merupakan alat untuk menyimpan dokumentasi pada saat dilakukan wawancara.

#### 4. Kamera

Merupakan alat untuk mendokumentasikan gambar proses penelitian ini berlangsung dan mendokumentasikan observasi *clinical pathway*.

#### 5. Alat Tulis

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

### **H. Analisis Data**

#### 1. Analisis Kuantitatif

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

#### 2. Analisis Kualitatif

Hasil pelaksanaan evaluasi implementasi *clinical pathway* penderita krisis hipertensi yang diteliti oleh peneliti dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang sebenarnya dengan melakukan wawancara lebih mendalam untuk mengklarifikasi implementasi *clinical pathway* pada kasus

krisis hipertensi. Data kualitatif akan dianalisis dengan teknik analisis kualitatif dengan langkah sebagai berikut:

- a. Mengolah dan mempersiapkan data, langkah ini melibatkan transkrip wawancara, men-*scanning* materi, mengetik data lapangan, memilah dan menyusun data tersebut ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.
- b. Membaca keseluruhan data, pada tahap ini peneliti membangun *general sense* atas informasi yang diperoleh dan merefleksikan makna secara keseluruhan. Gagasan umum apa yang terkandung dalam perkataan partisipan? Bagaimana nada gagasan tersebut? Bagaimana kesan dari kedalaman, kredibilitas, dan penuturan informasi itu? Peneliti terkadang juga menulis catatan-catatan khusus atau gagasan-gagasan umum tentang data yang diperoleh.
- c. Menganalisis lebih detail dengan meng-*coding* data, *coding* merupakan proses mengolah materi atau

informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum memakainya.

- d. Menerapkan proses *coding*, proses *coding* diterapkan untuk mendeskripsikan *setting*, orang-orang, kategori-kategori, dan tema-tema yang akan dianalisis. Deskripsi ini melibatkan usaha menyampaikan informasi secara detail mengenai orang-orang, lokasi-lokasi, atau peristiwa-peristiwa dalam *setting* tertentu.
- e. Hasilnya akan disajikan kembali dalam narasi atau laporan kualitatif. Pendekatan yang paling populer adalah menerapkan pendekatan naratif dalam menyampaikan hasil analisis

## **I. Uji Validitas dan Reabilitas**

Validasi data dilakukan melalui upaya triangulasi data yaitu triangulasi sumber didapat dengan melakukan wawancara terhadap beberapa orang informan yang berbeda dan triangulasi metode yaitu melakukan analisis data terhadap hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah

dokumen. Adapun untuk mencapai kepercayaan itu, maka ditempuh langkah sebagai berikut :

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 dikatakannya sepanjang waktu.
4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan subjek dari berbagai kelas.
5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan, dalam hal ini membandingkan dengan rekam medik pasien dengan ICPAT apakah sesuai atau tidak.



## **J. Tahapan Penelitian**

### 1. Persiapan.

#### a. Studi pendahuluan

Diawal penelitian, peneliti melakukan pengamatan pada semua ruang rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk mencari gambaran implementasi *clinical pathway* kasus krisis hipertensi. Kemudian peneliti menentukan tempat penelitian yang sesuai dengan harapan peneliti.

#### b. Studi kepustakaan

Untuk mendapatkan acuan penelitian dengan mencari bahan penelitian sebelumnya dan mencari materi-materi pendukung terkait implementasi *clinical pathway* kasus krisis hipertensi dan instrumen ICPAT.

#### c. Pengadaan instrument

Pada awalnya peneliti mempelajari instrument ICPAT. Kemudian menetapkan instrumen sebagai alat pendukung observasi dan wawancara bagi peneliti.

#### d. Pengajuan izin penelitian

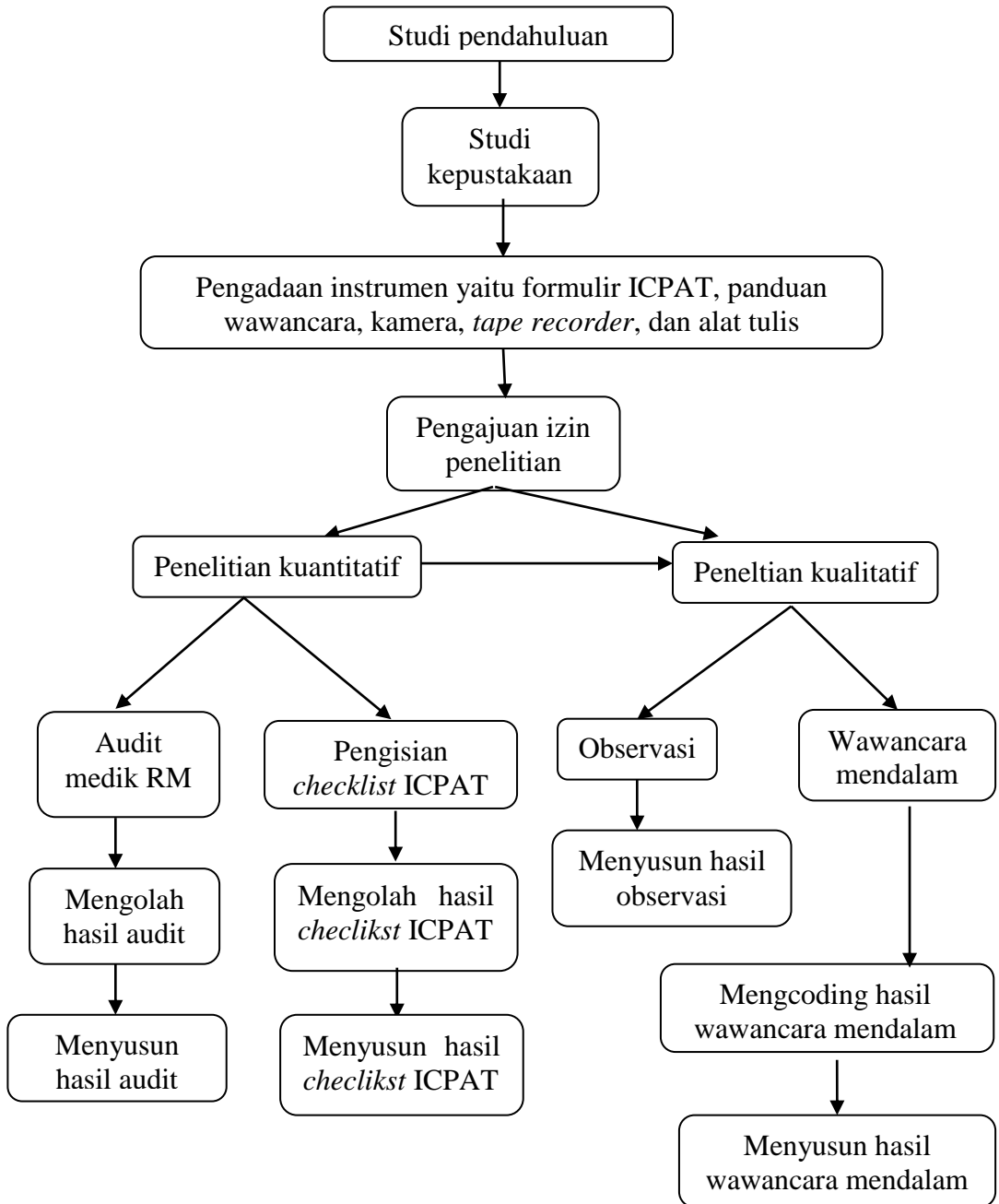
## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Melakukan pengumpulan data terhadap jumlah rekam medik pasien yang menderita krisis hipertensi pada bulan Januari 2016 sampai Juni 2016.
- b. Melakukan audit medik rekam medis pasien krisis hipertensi.
- c. Melakukan analisis dan observasi.
- d. Melakukan observasi terhadap implementasi *clinical pathway* yang telah ditetapkan.
- e. Melakukan wawancara dengan subjek penelitian.
- f. Meminta responden untuk mengisi *checklist* ICPAT.

## 3. Tahap Akhir

- a. Dilakukan *coding* pada data hasil observasi dan *deep interview* dan menentukan dalam kategori yang sesuai dengan variabel penelitian.
- b. Menghitung jumlah jawaban ya dan tidak pada *checklist* ICPAT.
- c. Menyusun hasil data menjadi laporan penelitian.

Gambar 3.1 Tahapan Penelitian



## **K. Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin kepada Direktur RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagai tempat pelaksanaan penelitian. 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.