

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan rancangan penelitian studi kasus. Penelitian studi kasus adalah merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2011).

B. Subjek dan Obyek Penelitian

1. Subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah kepala bidang keperawatan, kepala ruang, perawat pelaksana yang bertugas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, data rekam medis, pasien dan keluarganya.

2. Objek penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah manajemen yang diterapkan dalam Model Praktik Keperawatan Profesional dan insiden keselamatan pasien yang terjadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Populasi, Sampel dan Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Hidayat, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap, kepala bidang yang bertugas di

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, data rekam medis, pasien atau keluarga pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Sampel dalam penelitian ini adalah kepala bidang keperawatan, kepala ruang, perawat pelaksana, data rekam medis dan pasien atau keluarga pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria di mana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2007).

Adapun kriteria inklusi perawat dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bertugas di ruang rawat inap
- 2) Pendidikan minimal DIII keperawatan
- 3) Masa kerja minimal dari 1 tahun
- 4) Bersedia berperan serta dalam penelitian dengan menandatangani persetujuan menjadi responden

Adapun kriteria inklusi rekam medis dalam penelitian ini adalah:

- 1) Rekam medis yang terdapat di ruang rawat inap
- 2) Rekam medis pasien yang menjadi tanggung jawab koordinator shift

Adapun kriteria inklusi pasien atau keluarga pasien dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang dirawat di ruang rawat inap atau keluarga pasien yang menunggu pasien di ruangan
- 2) Pasien rawat inap yang menjadi tanggung jawab koordinator shift

Kriteria eksklusi merupakan kriteria di mana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat,2007).

Adapun kriteria eksklusi perawat dalam penelitian ini adalah:

- 1) Perawat yang sedang cuti
- 2) Perawat yang sedang mengikuti tugas belajar

Adapun kriteria eksklusi rekam medis dalam penelitian ini adalah:

- 1) Rekam medis yang rusak
- 2) Rekam medis yang sobek
- 3) Rekam medis yang sulit dibaca atau tidak dapat dibaca dengan jelas

Adapun kriteria eksklusi pasien dan keluarganya dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang menolak menjadi responden penelitian
- 2) Keluarga pasien yang menolak menjadi responden penelitian

b. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah kepala bidang keperawatan diwakili oleh 1 orang, kepala ruang diwakili oleh 1 orang dan perawat pelaksana diwakili oleh 2 orang, data rekam medis pasien yang menjadi tanggung jawab koordinator shift, pasien atau keluarga pasien yang menjadi tanggung jawab koordinator shift. Besar sampel penelitian ini berjumlah 51 yang terdiri dari 5 orang pasien atau keluarga pasien, 30 rekam medis, 10 orang perawat pelaksana, 5 orang kepala ruang dan 1 orang kepala bidang keperawatan. Masing-masing sample tersebut diambil di ruang rawat inap marwah, arafah, multazam, raudhoh dan ibnu sina yang terdapat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 3.1 Jumlah Sampel dan Sampling Penelitian

Populasi	Sampel	Sampling
Pasien atau keluarga pasien	5 ruang rawat inap x 1 orang = 5 orang	Purposive
Rekam medis	5 ruang rawat inap x 6 rekam medis = 30 rekam medis	Purposive
Perawat	5 ruang rawat inap x 2 perawat pelaksana = 10 orang	Purposive
	5 ruang rawat inap x 1 kepala ruang = 5 orang	
Manajer	Kepala bidang keperawatan = 1 orang	Purposive

3. Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2007). Metode

yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2011).

D. Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelaksanaan MPKP dengan sub variabel:

1. Praktik keperawatan
2. Metode pemberian asuhan keperawatan
3. Ketenagaan layanan keperawatan profesional
4. Dokumentasi keperawatan
5. Aspek penelitian

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penerapan pasien safety dinilai dari insiden keselamatan pasien yang terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Potensial Cedera (KPC) dan kejadian sentinel.

E. Definisi Operasional

1. Pelaksanaan MPKP adalah seluruh rangkaian kegiatan perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang meliputi praktik

keperawatan, metode pemberian asuhan keperawatan, ketenagaan layanan keperawatan profesional, dokumentasi keperawatan, dan aspek penelitian.

2. Praktik keperawatan adalah kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Praktik keperawatan di ukur dengan cara mengobservasi kegiatan perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien. Observasi tersebut menggunakan daftar cek list rangkaian kegiatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Cek list tersebut terdiri dari jawaban “ya” dan “tidak” dengan ketentuan jawaban “ya” jika kegiatan tersebut dilakukan oleh perawat dan jawaban “tidak” jika kegiatan tersebut tidak dilakukan oleh perawat. Ketentuan penilaian untuk jawaban “ya” mendapat nilai 1 (satu) dan untuk jawaban tidak mendapatkan nilai 0 (nol).
3. Metode pemberian asuhan keperawatan adalah metode yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode pemberian asuhan keperawatan diukur dengan cara melakukan wawancara kepada kepala bidang keperawatan dan kepala ruang. Wawancara tersebut akan dilakukan dengan cara menggunakan panduan wawancara.
4. Ketenagaan layanan keperawatan profesional adalah jenis tenaga keperawatan yang ada dan jumlah perawat yang bertugas di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Ketenagaan layanan keperawatan profesional diukur dengan cara melakukan wawancara kepada kepala bidang

keperawatan dan kepala ruang. Wawancara tersebut akan dilakukan dengan cara menggunakan panduan wawancara.

5. Dokumentasi keperawatan adalah kelengkapan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan diukur dengan cara mengobservasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang terdapat dalam rekam medis. Observasi tersebut menggunakan daftar cek list kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Cek list tersebut terdiri dari jawaban “ya” dan “tidak” dengan ketentuan jawaban “ya” jika dokumentasi tersebut lengkap dan jawaban “tidak” jika dokumentasi tersebut tidak lengkap. Ketentuan penilaian untuk jawaban “ya” mendapat nilai 1 (satu) dan untuk jawaban tidak mendapatkan nilai 0 (nol).
6. Aspek penelitian adalah penelitian yang pernah dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Aspek penelitian diukur dengan cara melakukan wawancara kepada kepala bidang keperawatan dan kepala ruang. Wawancara tersebut akan dilakukan dengan cara menggunakan panduan wawancara.
7. Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien, terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) adalah insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) adalah terjadinya insiden yang belum sampai terpapar ke pasien, Kejadian Tidak Cedera (KTC) adalah insiden yang sudah terpapar

ke pasien tetapi tidak timbul cedera, Kondisi Potensial Cedera (KPC) adalah kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera tetapi belum terjadi insiden, kejadian sentinel adalah suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius. Insiden keselamatan pasien diukur dengan cara melakukan wawancara pada pasien atau keluarga pasien, kemudian melakukan observasi pada pasien dan perawat pelaksana. Wawancara tersebut akan dilakukan dengan cara menggunakan panduan wawancara. Observasi dilakukan menggunakan tabel laporan insiden keselamatan pasien rumah sakit.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi, panduan wawancara, dan tabel laporan insiden.

1. Instrumen praktik keperawatan

Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi yang terdiri dari cek list daftar kegiatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien. Instrumen ini terdiri dari 21 daftar cek list.

2. Instrumen metode pemberian asuhan keperawatan

Instrumen penelitian ini menggunakan panduan wawancara. Panduan wawancara tersebut tersebut terdiri dari 7 (tujuh) pertanyaan terbuka tentang metode pemberian asuhan keperawatan yang diterapkan di ruangan.

3. Instrumen ketenagaan layanan keperawatan

Instrumen penelitian ini menggunakan panduan wawancara. Panduan wawancara tersebut tersebut terdiri dari 6 (enam) pertanyaan terbuka tentang ketenagaan layanan keperawatan yang diterapkan di ruangan.

4. Instrumen dokumentasi keperawatan

Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi tentang dokumentasi keperawatan. Lembar observasi tentang dokumentasi asuhan keperawatan terdiri dari 78 cek list daftar kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

5. Instrumen aspek penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan panduan wawancara. Panduan wawancara tersebut tersebut terdiri dari 7 (tujuh) pertanyaan terbuka tentang aspek penelitian yang pernah dilakukan.

6. Instrumen insiden keselamatan pasien

Instrumen ini menggunakan panduan wawancara dan tabel laporan insiden keselamatan pasien. Panduan wawancara tersebut terdiri dari 8 (delapan) pertanyaan terbuka kepada keluarga pasien tentang keadaan yang membahayakan pasien. Tabel laporan insiden keselamatan pasien terdiri dari data pasien, tanggal dan jam insiden, kronologis insiden, dan tempat insiden.

Penilaian pada praktik keperawatan dan dokumentasi keperawatan dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban atau skor yang didapat dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa prosentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut (Sapriyudi, 2009):

$$N: Sp/Sm \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai pengetahuan

Sp : Skor yang didapat

Sm : Skor tertinggi maksimum

Kriteria penilaian dengan skala ordinal menurut Nursalam (2011), yaitu:

76% - 100% : Baik.

56% - 75% : Cukup.

≤ 56% : Kurang.

G. Analisis Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa data secara kualitatif. Proses pengolahan data secara kualitatif dalam penelitian ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mengorganisir data.
2. Membaca keseluruhan informasi dan memberi kode.

3. *Open coding*, peneliti membentuk kategori informasi tentang peristiwa yang dipelajari.
4. *Axial coding*, peneliti mengidentifikasi suatu peristiwa, menyelidiki kondisi-kondisi yang menyebabkannya, mengidentifikasi setiap kondisi-kondisi, dan menggambarkan peristiwa tersebut.
5. *Selective coding*, peneliti mengidentifikasi suatu jalan cerita dan mengintegrasikan kategori didalam model axial coding.

H. Etika Penelitian

Prinsip-prinsip etik penelitian harus memperhatikan hal-hal berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. *Informed consent* dilakukan sebelum penelitian dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity merupakan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang

dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.