

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

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

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan *mix methode* dengan desain studi kasus pada unit rawat inap bagian penyakit obstetrik dan ginekologi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Data kuantitatif diperoleh dengan cara melakukan observasi dengan menggunakan rekam medis pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* pada bulan Januari hingga Februari 2016, bertujuan untuk mengetahui implementasi dan dokumentasi dalam penggunaan *clinical pathwaysectio caesarea* pada unit rawat inap obstetrik dan ginekologi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Data kualitatif diperoleh dengan caramelakukan *deep interview* dengan tujuan untuk dapat mengevaluasi implementasi *clinical pathwaysectio caesarea* pada unit rawat inap obstetrik dan ginekologi RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan aspek *input, process, dan output*.

## **B. Subjek dan Objek Penelitian**

### 1. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah proses implementasi *clinical pathwaysectio caesarea* pada unit rawat inap obstetrik dan ginekologi RSUD Panembahan Senopati Bantul, *clinical pathway sectio caesarea*, dan rekam medik.

### 2. Subjek penelitian

Subyek penelitian ini adalah orang-orang yang terlibat dalam implementasi *clinical pathway sectio caesarea* yaitu perawat pelaksana bangsal bagian obstetrik dan ginekologi, kepala ruang bangsal obsgyn, dokter spesialis kandungan dan kebidanan, bagian kamar operasi dan direktur pelayanan medis (yanmed).

### 3. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada unit rawat inap obstetrik dan ginekologi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### 4. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2016 sampai dengan Agustus 2016.

## C. Populasi, Sampel, dan Sampling

### 1. Populasi

Populasi penelitian ini untuk data kuantitatif menggunakan seluruh rekam medik pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* pada bulan Januari hingga Februari 2016 pada unit rawat inap obstetrik dan ginekologi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pada populasi penelitian dengan metode kualitatif menggunakan seluruh petugas yang terlibat dalam implementasi *clinical pathway sectio caesarea* pada unit rawat inap obstetrik dan ginekologi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### 2. Sampel dan *Sampling*

Sampel dan *sampling* pada penelitian ini dengan rekam medik dipilih secara *total sampling* yaitu seluruh rekam medik pasien yang melakukan operasi *sectio caesarea* pada bulan Januari hingga Februari 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 2 perawat yang bertugas pada bangsal bagian obstetrik dan ginekologi, kepala ruang bangsal bagian obstetrik dan ginekologi, 3 dokter spesialis kandungan dan kebidanan, bagian kamar operasi dan direktur pelayanan medis (yanmed).

a. Kriteria Inklusi yang digunakan pada metode kuantitatif:

- 1) *Clinical Pathway* yang terbaru yang digunakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- 2) Rekam medik pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* pada bulan Januari hingga Februari 2016.
- 3) *Clinical pathway* tersebut telah diimplementasikan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

b. Kriteria Eksklusi yang digunakan pada metode kuantitatif:

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

c. Kriteria Inklusi yang digunakan pada metode kualitatif:

- 1) Informan yang telah ditetapkan peneliti dalam penggunaan *clinical pathway sectio caesarea* dan bersedia menjadi informan.
- 2) Informan masih dalam masa tugas di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- 3) Bertugas pada unit rawat inap obstetrik dan ginekologi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

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

	<b>Kuantitatif</b>	<b>Kualitatif</b>
Populasi	Jumlah rekam medik pasien yang menjalani operasi <i>sectio caesarea</i> pada bulan Januari hingga Februari 2016.	Seluruh petugas yang terlibat dalam implementasi <i>clinical pathway sectio caesarea</i>
Sampel	Seluruh rekam medik pasien yang menjalani operasi <i>sectio caesarea</i> pada bulan Januari hingga Februari 2016..	2 perawat yang bertugas pada bangsal obstetrik dan ginekologi, kepala ruang bangsal obstetrik dan ginekologi, 3 dokter spesialis obstetrik dan ginekologi, dan direktur pelayanan medis (yanmed).
<i>Sampling</i>	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. *MaintenanceClinical Pathway*
3. Indikator output :

Kepatuhan *Clinical Pathway*

## E. Definisi Operasional

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Evaluasi 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: a. Format CP. b. Dokumentasi CP. c. Pengembangan CP. d. Penerapan CP. e. <i>Maintenance</i> CP. f. Peran organisasi.	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 1-6. 2. Panduan wawancara.	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 1-6. 2. Wawancara. 3. Observasi.	Penilaian persentase jawaban Ya dan Tidak.
Format CP	Bagian ini memastikan apakah formulir yang dinilai adalah CP. Apakah CP yang ada - Memiliki titik awal dan titik akhir. - Memiliki garis besar alur pelayanan. - Sebagai reminder pelayanan. - Formulir CP untuk catatan pelayanan yang diberikan. - CP memiliki kolaborasi pelayanan.	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 1. 2. Panduan wawancara.	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 1. 2. Wawancara. 3. Observasi.	Penilaian persentase jawaban Ya dan Tidak.

Lanjutan Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Dokumentasi CP	<p>CP adalah formulir yang digunakan secara aktual untuk mendokumentasikan pelayanan atau terapi yang diberikan kepada masing-masing pasien.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Judul CP Jelas.</li> <li>- Instruksi penggunaan CP.</li> <li>- Penjelasan kriteria eksklusi.</li> <li>- Cara identifikasi pasien untuk menggunakan CP.</li> <li>- Nomor dan jumlah total halaman disetiap halaman.</li> <li>- Nomor versi/revisi CP.</li> <li>- Tempat menulis nama pasien.</li> <li>- Paraf staf yang mengisi CP.</li> <li>- Instruksi menulis variasi.</li> <li>- Pasien punya akses melihat CP.</li> <li>- Isi CP sesuai referensi.</li> <li>- Penjelasan menyimpn CP saat digunakan.</li> </ul> <p>Instruksi penggunaan CP tercantum jelas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 2.</li> <li>2. Panduan wawancara.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 2.</li> <li>2. Wawancara</li> <li>3. Observasi.</li> </ol>	<p>Penilaian persentase jawaban Ya dan Tidak.</p>

Lanjutan Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Pengembangan CP	<p>CP merupakan sebuah alat yang akan digunakan untuk mengevaluasi pelayanan atau terapi yang telah diberikan dan untuk memperbaiki pelayanan tersebut sehingga akan melibatkan proses perubahan dalam praktek sehari-hari.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Daftar staf yang terlibat proses penyusunan CP.</li> <li>- Literature untuk isi CP.</li> <li>- CP di uji coba.</li> <li>- Menjaga kerahasiaan pasien saat CP di riview.</li> <li>- Standar dokumentasi CP.</li> <li>- Penilaian referensi.</li> <li>- Diskusi CP secara komprehensif.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 3.</li> <li>2. Panduan wawancara</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Checklist ICPAT dimensi 3.</li> <li>2. Wawancara.</li> <li>3. Observasi.</li> </ol>	<p>Penilaian persentase Ya dan Tidak.</p>
Proses Implementasi CP	<p>Saat proses pengembangan CP (termasuk uji coba) telah selesai dilakukan dan tim yang mengembangkan telah siap untuk menerapkannya dalam praktek sehari-hari.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelatihan penggunaan CP.</li> <li>- Kesepakatan penyimpanan CP setelah digunakan.</li> <li>- Penilaian resiko telah adekuat.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 4.</li> <li>2. Panduan wawancara</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 4.</li> <li>2. Wawancara.</li> <li>3. Observasi.</li> </ol>	<p>Penilaian persentase Ya dan Tidak.</p>

Lanjutan Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil ukur
Pemeliharaan CP	Salah satu faktor sukses terpenting dalam penggunaan CP adalah kegiatan untuk menjaga CP yang mensyaratkan CP berfungsi sebagai alat dinamis yang dapat merespon masukan dari staf, pasien, respon klinis, referensi terbaru sehingga isi dan desain dari CP perlu direview terus menerus. <ul style="list-style-type: none"> <li>- CP di riview tiap tahun atau kurang.</li> <li>- Pelatihan untuk staf jika ada perubahan isi CP.</li> <li>- Pelatihan CP untuk staf baru.</li> <li>- Kode variasi sesuai dengan daerah atau nasional.</li> <li>- Pasien terlibat dalam mereview isi CP.</li> </ul>	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 5. 2. Panduan wawancara .	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 5. 2. Wawancara. 3. Observasi.	Penilaian persentase ya untuk bagian konten dan bagian mutu. Berdasarkan <i>Whittle et al "Assesing the content and quality of pathways"</i> (2008) klasifikasi ICPAT : >75% baik, 50-75% <i>moderate</i> , <50% kurang
Peran Organisasi	Peran organisasi merupakan salah satu hal penting yang akan mendukung proses pelaksanaan CP. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan CP didukung komite medik.</li> <li>- CP dikembangkan oleh klinisi.</li> <li>- Pedoman RS untuk dokumentasi CP.</li> </ul>	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 4. 2. Panduan wawancara .	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 4. 2. Wawancara. 3. Observasi.	Penilaian persentase Ya dan Tidak.

Lanjutan Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil ukur
	- Pelatihan komprehensif untuk mengembangkan dan menggunakan CP.			
Kepatuhan Penggunaan CP	Penggunaan CP pada kasus <i>sectio caesarea</i> elektif.	Panduan wawancara	1. Observasi dengan melakukan audit. 2. Wawancara	CP ada di dalam rekam medik atau tidak pada kasus SC elektif.
Hambatan Implementasi CP.	Suatu kendala atau masalah yang menghambat keberhasilan implementasi CP.	Panduan wawancara	1. <i>Checklist</i> ICPAT dimensi 1-6. 2. Wawancara. 3. Observasi.	Menilai hambatan yang dirasakan staf yang terlibat.
Rekomendasi	Memberikan masukan yang bersifat membangun	Analisis data hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dan teori yang ada.	Dari hasil wawancara dan teori yang ada.	Rekomendasi diberikan sesuai dengan hambatan yang ada.

## F. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Observasi

Pelaksanaan observasi pada penelitian ini menggunakan rekam medis pasien yang melakukan operasi *sectio caesarea* pada bulan Januari hingga Februari 2016. Dari rekam medis pasien tersebut kita dapat melihat apakah penggunaan *clinical pathway sectio caesarea* didokumentasikan didalam rekam

medis 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, pendekatan teori evaluasi sistem menurut Donabedian dan beberapa pertanyaan yang diajukan untuk mendapatkan tujuan dari penelitian ini. Wawancara pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses implementasi dari *clinical pathway sectio caesarea*, hambatan apa saja yang ada pada saat implementasi *clinical pathwaysectio caesarea* dan menemukan rekomendasi untuk dapat melaksanakan *clinical pathway sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## G. Instrumen Penelitian

### 1. Panduan wawancara

Daftar pertanyaan untuk melakukan evaluasi implementasi penggunaan *clinical pathway sectio caesarea*.

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

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, yaitu:

- a. Dimensi 1 : Bagian ini memastikan apakah formulir yang dinilai adalah *clinical pathway*.
  - b. Dimensi 2 : Menilai proses dokumentasi *clinical pathway*.
  - c. Dimensi 3 : Menilai proses pengembangan *clinical pathway*.
  - d. Dimensi 4 : Menilai proses implementasi *clinical pathway*.
  - e. Dimensi 5: Menilai proses pemeliharaan *clinical pathway*.
  - f. Dimensi 6 : Menilai peran organisasi rumah sakit.
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. Uji Validitas dan Reliabilitas

Peneliti menggunakan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data, dimana dalam pengertiannya triangulasi

adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian (Moloeng, 2004:330). Triangulasi dapat dilakukan dengan menggunakan teknik yang berbeda (Nasution, 2003:115) yaitu wawancara, observasi dan dokumen. Triangulasi ini selain digunakan untuk mengecek kebenaran data juga dilakukan untuk memperkaya data. Menurut Nasution, selain itu triangulasi juga dapat berguna untuk menyelidiki validitas tafsiran peneliti terhadap data, karena itu triangulasi bersifat reflektif.

Denzin (dalam Moloeng, 2004), membedakan empat macam triangulasi diantaranya dengan memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori. Pada penelitian ini, dari keempat macam triangulasi tersebut, peneliti hanya menggunakan teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan sumber. Teknik triangulasi yang akan dipakai dalam penelitian ini yaitu dengan cara *Mix it up* yaitu mengkombinasikan beberapa teknik pengumpulan data: kuantitatif dengan kualitatif, wawancara individu dengan wawancara berkelompok, tatap muka dengan jarak jauh melalui telepon, atau email, mengisi sendiri daftar pertanyaan atau mengisi dengan bimbingan, pengamatan sesaat atau pengamatan berbulan-bulan.

Triangulasi dengan sumber artinya membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Moloeng, 2004). 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.

## **I. Analisis Data**

### **1. Analisis Kuantitatif**

Dilakukan dengan analisis deskriptif terhadap observasi untuk mengetahui data kuantitatif kepatuhan pendokumentasian

terhadap implementasi *clinical pathway sectio caesarea* dan data diolah dengan menggunakan software spss.

## 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) Tema : 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

Diawal penelitian, peneliti melakukan pengamatan pada semua ruang rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk mencari gambaran implementasi *clinical pathway sectio caesarea*. Kemudian peneliti menentukan tempat penelitian yang sesuai dengan harapan peneliti.

#### b. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan untuk mendapatkan acuan penelitian dengan mencari bahan penelitian sebelumnya dan mencari materi-materi pendukung terkait implementasi *clinical pathway sectio caesarea* dan instrumen ICPAT.

#### c. Pengadaan instrumen

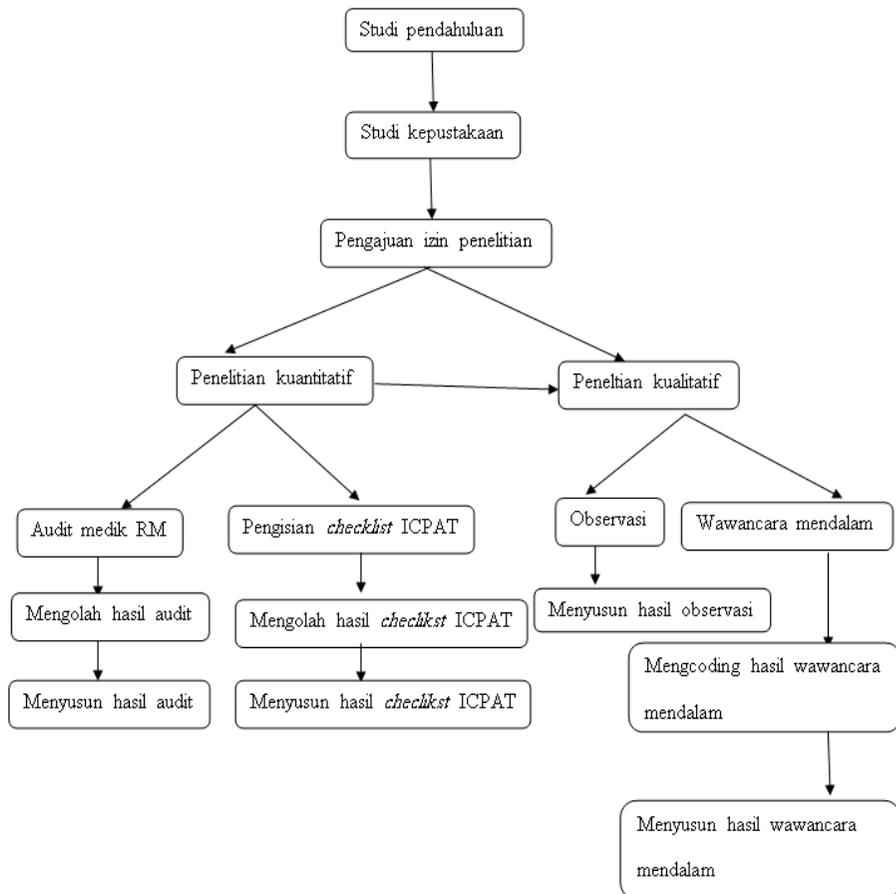
Pada awalnya peneliti mempelajari instrumen ICPAT. Kemudian menetapkan instrumen sebagai alat pendukung observasi dan wawancara bagi peneliti.

#### d. Pengajuan izin penelitian

### 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

a. Melakukan pengumpulan data terhadap jumlah rekam medik pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* pada bulan Desember 2015.

- b. Melakukan observasi terhadap rekam medik pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* pada bulan Desember 2015.
  - c. Melakukan *deep interview*/ wawancara dengan subjek penelitian yang terlibat langsung dalam implementasi *clinical pathway* operasi *sectio caesarea*.
3. Tahap Akhir
- a. Dilakukan *coding* pada data hasil observasi dan *deep interview* dan menentukan dalam kategori yang sesuai dengan variable penelitian.
  - b. Menyusun hasil data menjadi laporan penelitian.



**Gambar 3.1 Tahapan Penelitian**

## **K. Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin kepada Direktur RSUD Panembahan Senopati 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.