

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *mix method* dengan desain studi kasus, di ruang rawat inap bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul. Data kuantitatif yang diambil bersifat deskriptif sederhana untuk melihat kepatuhan berupa dokumentasi dan pengisian *clinical pathway* dalam rekam medis serta ICPAT. Data kualitatif diperoleh dengan cara *deep interview* dan observasi dengan tujuan untuk menganalisis pelaksanaan identifikasi pasien berdasarkan aspek *input, process, output*.

B. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah direktur pelayanan medik, bagian mutu, dokter spesialis anak, kepala bangsal, dan perawat pelaksana.

2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah *clinical pathway* pneumonia, rekam medis, dan proses implementasi *clinical pathway* pneumonia di unit rawat inap bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah unit rawat inap bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul.

4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan sejak bulan Mei 2016-Agustus 2016 untuk melihat kondisi terakhir implementasi *clinical pathway* pneumonia.

C. Populasi, Sampling, dan Sampel Penelitian

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

Kuantitatif	Kualitatif
<p>Populasi: Seluruh rekam medis pasien pneumonia bulan Januari sampai Maret 2016. <i>Sampling: Total sampling.</i></p> <p>Sampel: Seluruh rekam medis pasien pneumonia bulan Januari sampai Maret 2016 diperoleh sejumlah 24 rekam medis dieksklusi 10 rekam medis karena ada penyakit penyerta.</p>	<p>Populasi: Seluruh petugas yang terlibat dalam <i>clinical pathway</i> pneumonia. <i>Sampling: Purposive sampling</i> untuk mendapatkan informasi kunci.</p> <p>Sampel: 7 orang yang terdiri dari 1 orang direktur pelayanan medik, 1 orang bagian mutu, 2 orang dokter spesialis anak, 1 orang kepala bangsal, dan 2 orang perawat yang ada di bangsal Angrek RSUD Panembahan Senopati Bantul.</p>

1. Kriteria inklusi rekam medis adalah sebagai berikut:

Rekam medis pasien pneumonia yang lengkap dan dapat dibaca.

2. Kriteria eksklusi rekam medis adalah sebagai berikut:

- a. Rekam medis pasien pneumonia yang hilang.
- b. Rekam medis pasien pneumonia yang tidak lengkap dan tidak terbaca.
- c. Adanya penyakit penyerta.

3. Kriteria inklusi responden adalah sebagai berikut:

- a. Bersedia menjadi responden penelitian.
- b. Bekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul >1 tahun.
- c. Terlibat dalam penatalaksanaan pasien pneumonia.

4. Kriteria eksklusi responden adalah sebagai berikut:

Tidak ada kriteria eksklusi untuk responden.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Implementasi <i>clinical pathway</i>	Proses pelaksanaan <i>clinical pathway</i>	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT	1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> ICPAT	Penilaian persentase ya dan tidak.
Indikator	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
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> ?	1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> ICPAT	Persentase ya dari masing-masing item.

Lanjutan Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Indikator	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Dokumentasi <i>clinical pathway</i>	Konten: Judul, instruksi penggunaan, kriteria eksklusi, identifikasi pasien, nomor halaman, tanggal berlaku, tanggal <i>review</i> , singkatan, nama pasien, contoh tanda tangan, instruksi, peringatan, pencatatan variasi, sistem pengingat, akses pasien, pasien mengisi CP, pernyataan persetujuan, isi, catatan tambahan, penyimpanan, dan sistem dokumentasi. Mutu: Tujuan, instruksi, partisipasi pasien, dan penjelasan variasi.	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 2: Dokumentasi <i>clinical pathway</i> .	1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> ICPAT	Persentase ya dari masing-masing item.

Lanjutan Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Indikator	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Pengembangan <i>clinical pathway</i>	<p>Konten: Daftar absensi, catatan keputusan, praktik, literatur, pengembangan, staf penanggung jawab, perwakilan pasien dalam <i>review</i>, uji coba, <i>outcome</i>, audit, dan umpan balik.</p> <p>Mutu: Standar dokumentasi, tersedianya referensi, pedoman, dan petunjuk teknis, penilaian referensi, risiko klinis, diskusi, pelatihan, pendidikan, dan kompetensi staf, keterlibatan staf, keterlibatan pasien, pertimbangan kebutuhan pasien, pendapat staf, persyaratan hukum, identifikasi area, jumlah sampel, pendapat pasien, dan hasil uji coba.</p>	<p>Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 3: Proses pengembangan <i>clinical pathway</i>.</p>	<p>1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> ICPAT</p>	<p>Persentase ya dari masing-masing item.</p>

Lanjutan Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Indikator	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Penerapan <i>clinical pathway</i>	Konten: Telaah kemungkinan risiko, program pelatihan, kesepakatan penyimpanan, sistem untuk umpan balik, dan training. Mutu: Penilaian risiko.	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 4: Penerapan <i>clinical pathway</i> .	1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> 4: ICPAT	Persentase ya dari masing-masing item.
Maintenance <i>clinical pathway</i>	Konten: <i>Review</i> , staf penanggung jawab, dan pelatihan staf. Mutu: <i>Review</i> , pembaharuan kode variasi, masukkan staf, variasi dan pencapaian <i>goals</i> , dan pasien terlibat dalam <i>review</i> .	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 5: <i>Maintenance clinical pathway</i> .	1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> ICPAT	Persentase ya dari masing-masing item.

Lanjutan Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Indikator	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
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> .	1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> ICPAT	Persentase ya dari masing-masing item.
Kepatuhan <i>clinical pathway</i>	<i>Clinical pathway</i> dimasukkan ke dalam rekam medis pasien pneumonia yang dirawat inap di bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul.	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 4: Penerapan <i>clinical pathway</i> .	1.Observasi 2.Wawancara mendalam 3.Pengisian <i>checklist</i> ICPAT	<i>Clinical pathway</i> dimasukkan ke dalam rekam medis atau tidak.

Lanjutan Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Indikator	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Hambatan implementasi <i>clinical pathway</i> pneumonia	Mengeksplorasi suatu atau kendala dan masalah yang dihadapi di unit rawat inap bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pelaksanaan <i>clinical pathway</i> pneumonia.	Panduan wawancara.	Wawancara mendalam.	Hambatan yang ditemukan diuraikan dalam bentuk narasi sesuai dengan kenyataan di lapangan yang selanjutnya dibuat kriteria sesuai dan tidak sesuai.
Rekomendasi	Memberi saran yang bersifat menganjurkan (membenarkan/menguatkan/menambahkan) kepada manajemen dan pelaksana <i>clinical pathway</i> pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam implementasi <i>clinical pathway</i> pneumonia berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh.	Berdasarkan teori/ hasil yang dilakukan melalui analisis data berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi.	Berdasarkan teori dan hasil yang telah dilakukan.	Rekomendasi yang diberikan diuraikan dalam bentuk narasi sesuai dengan hasil penelitian di lapangan.

Lanjutan Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Indikator	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Hambatan implementasi <i>clinical pathway</i> pneumonia	Mengeksplorasi suatu atau kendala dan masalah yang dihadapi di unit rawat inap bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pelaksanaan <i>clinical pathway</i> pneumonia.	Panduan wawancara.	Wawancara mendalam.	Hambatan yang ditemukan diuraikan dalam bentuk narasi sesuai dengan kenyataan di lapangan yang selanjutnya dibuat kriteria sesuai dan tidak sesuai.
Rekomendasi	Memberi saran yang bersifat menganjurkan (membenarkan/menguatkan/menambahkan) kepada manajemen dan pelaksana <i>clinical pathway</i> pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam implementasi <i>clinical pathway</i> pneumonia berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh.	Berdasarkan teori/ hasil yang dilakukan melalui analisis data berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi.	Berdasarkan teori dan hasil yang telah dilakukan.	Rekomendasi yang diberikan diuraikan dalam bentuk narasi sesuai dengan hasil penelitian di lapangan.

Lanjutan Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Indikator	Definisi	Instrumen	Cara Pengumpulan Data	Hasil Ukur
Rekam medis	Dokumen yang memuat perjalanan penyakit pasien pneumonia.	Panduan wawancara dan <i>checklist</i> ICPAT dimensi 2 : Dokumentasi <i>clinical pathway</i> .	Melihat pada rekam medis apakah terdapat <i>clinical pathway</i> atau tidak.	Memenuhi dimensi 2 pada ICPAT.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara mendalam / *Deep Interview*

Pelaksanaan wawancara pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa daftar pertanyaan yang didasarkan pada *checklist* ICPAT. Wawancara pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui masalah dan rekomendasi implementasi *clinical pathway* pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Informan pada wawancara penelitian ini terdiri dari direktur pelayanan medik, bagian mutu, dokter spesialis anak, kepala bangsal, dan perawat pelaksana.

2. Observasi

Pelaksanaan observasi pada penelitian ini menggunakan rekam medik pasien pneumonia. Dari rekam medik pasien tersebut kita dapat melihat apakah penggunaan *clinical pathway* pneumonia didokumentasikan di dalam rekam medik pasien. Selain itu digunakan *checklist* ICPAT sebagai alat untuk melakukan observasi pada *clinical pathway*.

F. Instrumen Penelitian

1. Formulir ICPAT.
2. Panduan wawancara.

Daftar pertanyaan untuk mengetahui implementasi dari *clinical pathway*.

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.

G. Uji Validitas dan Reabilitas

Peneliti menggunakan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian (Moloeng, 2004). Triangulasi dapat dilakukan dengan menggunakan teknik yang berbeda (Nasution, 2003) 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. Teknik triangulasi yang digunakan adalah *Mix It Up* yaitu mengkombinasikan beberapa teknik pengumpulan data (Moloeng, 2004). Pada penelitian hasil data kuantitatif dan kualitatif ditriangulasikan dengan mengkonfirmasi responden/ objek penelitian melalui wawancara dan observasi.

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* diteliti oleh peneliti dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang sebenarnya dengan melakukan wawancara lebih mendalam untuk mengklarifikasi evaluasi implementasi *clinical pathway*. Cara melakukan analisis kualitatif, yaitu: melakukan analisis sampai dengan mendapatkan data yang sebenarnya kemudian meng*coding* hasil wawancara dengan *open coding* dan *axial coding*. *Open coding* ialah proses perincian, pengujian, perbandingan, pengkosepan, dan pengkategorian data. Hasil *open coding* ini merupakan sebuah bentuk memo. *Axial coding* adalah seperangkat prosedur di mana data disatukan kembali secara baru setelah *open coding* dengan membuat hubungan di antara kategori-kategori (Gunawan, 2013).

I. Tahapan Penelitian

1. Persiapan

a. Studi pendahuluan

Diawal penelitian, peneliti melakukan pengamatan pada ruang rawat inap bangsal anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

b. Studi kepustakaan

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

c. Pengadaan instrumen

Pada awalnya peneliti menyusun instrumen observasi kemudian diperbanyak. Kemudian menetapkan instrumen sebagai alat pendukung observasi dan wawancara bagi peneliti.

d. Pengajuan izin penelitian

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

a. Melakukan observasi terhadap implementasi *clinical pathway* yang telah ditetapkan.

b. Melakukan audit medik rekam medis pasien pneumonia.

c. Melakukan analisis dan observasi

d. Melakukan *deep interview*/ wawancara dengan subjek penelitian yang terlibat langsung dalam implementasi *clinical pathway*.

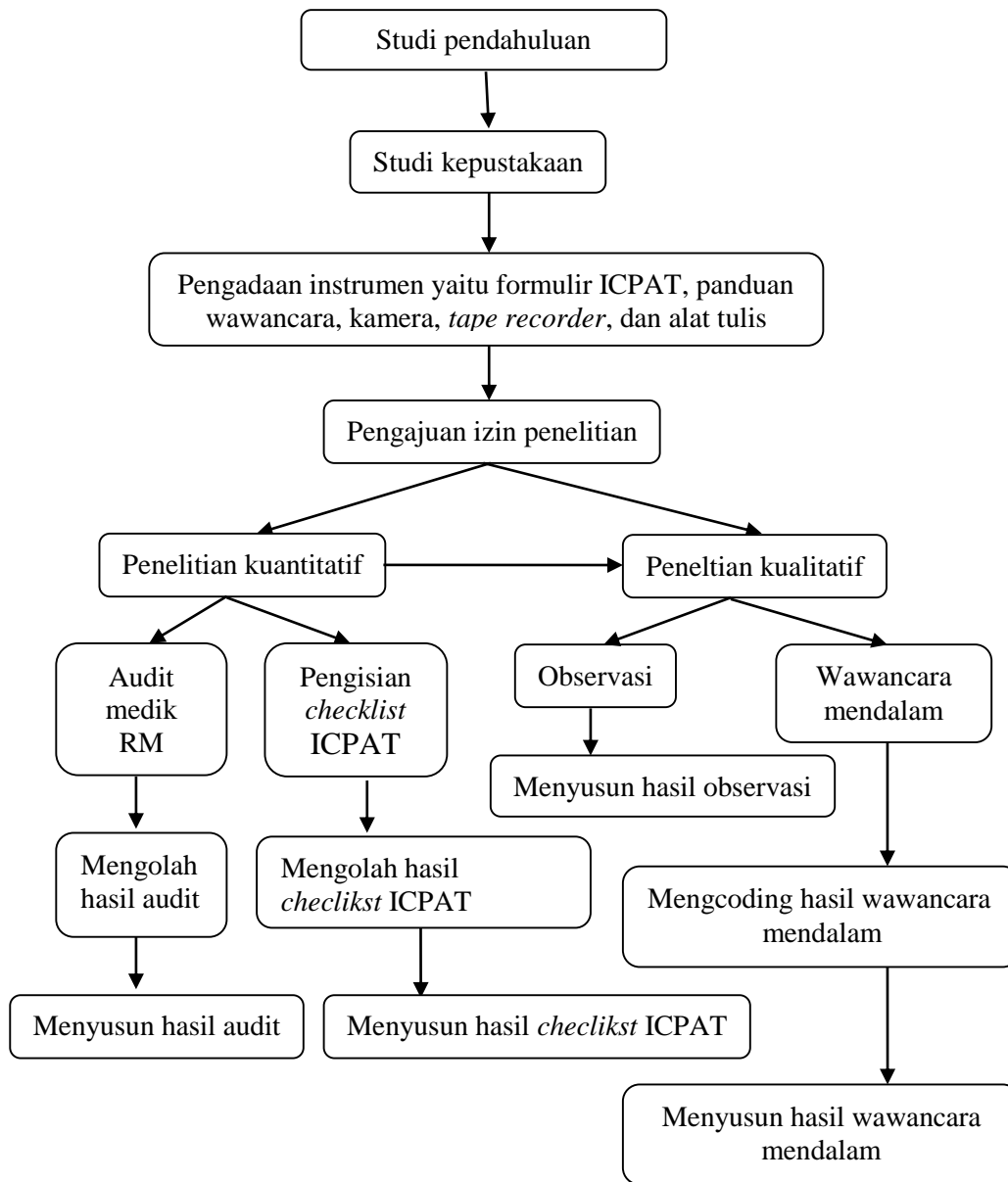
e. Meminta responden untuk mengisi *checklist* ICPAT.

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

J. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian ini mengikuti empat prinsip yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian.
3. Keadilan dan inklusivitas.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.