

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional* dimana penelitian ini digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja. (Notoatmojo, 2014).

B. Tempat dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di bagian rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah pada bulan Juli-Agustus 2018 di Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi pada penelitian ini yaitu total jumlah keseluruhan berkas rekam medis yang berisikan lembar *clinical pathway* pada kasus *sectio caesarean* pada Triwulan 1 bulan Januari-Maret 2018 sebanyak 97 berkas rekam medis di RSUD Prambanan.

Populasi dalam penelitian ini ada 2 yaitu populasi subjek dan objek. Populasi subjek pada penelitian ini ada 7 orang dan populasi objek pada penelitian ini ada 97 dokumen rekam medis.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil dari seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang akan diambil sebagai subjek dalam penelitian ini adalah Dokter spesialis kandungan dan kebidanan, komite medis, staff yanmed, kepala rekam medis, admin bangsal dan petugas analisis, menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri didasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Sedangkan sampel objek dalam penelitian ini adalah 97 berkas rekam medis, menggunakan total *sampling* yaitu pengambilan sampel jenuh.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian deskriptif kualitatif ini menggunakan variabel tunggal atau variabel bebas yaitu Kelengkapan lembar *Clinical Pathway* pada kasus *Sectio Caesarean Triwulan I Tahun 2018*"

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmojo, 2014). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

1. *Clinical pathway* merupakan suatu cara atau proses pelayanan pasien yang spesifik untuk suatu penyakit atau tindakan tertentu, mulai dari pasien masuk sampai pasien pulang. Diukur dengan menggunakan *check list* kuantitatif 4 *review*.
2. Presentase kelengkapan *Clinical pathway* yaitu jumlah lembar *Clinical pathway* yang lengkap untuk dibandingkan dengan jumlah lembar *Clinical pathway* yang tidak lengkap diukur dengan menggunakan *study* dokumentasi.
3. Kebijakan tentang pengisian *Clinical pathway* adalah kebijakan yang berlaku di rumah sakit yang berhubungan dengan proses pengisian rekam medis. Diukur dengan menggunakan *check list* observasi.

4. Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian *Clinical pathway* yaitu masalah apa yang menyebabkan pengisian rekam medis tidak lengkap, yang meliputi *man, money, material, machines, methods* yang ukur dengan menggunakan wawanacara.
5. Kriteria item analisis kuantitatif lembar *clinical pathway*
Komponen-komponen yang dianalisis pada lembar *clinical pathway* meliputi:
 - a. *Review* identifikasi
 - 1) Nama
 - a) Lengkap jika nama pasien tidak di singkat
 - b) Tidak lengkap jika nama pasien di singkat
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
 - 2) Jenis kelamin
 - a) Lengkap jika jenis kelamin ditulis pada lembar CP
 - b) Tidak lengkap jika jenis kelamin tidak dituliskan pada lembar CP
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
 - 3) Tanggal lahir
 - a) Lengkap jika tanggal, bulan dan tahun diisi lengkap
 - b) Tidak lengkap jika tanggal, bulan dan tahun tidak diisi lengkap
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
 - 4) No RM
 - a) Lengkap jika nomor RM ditulis lengkap pada lembar *clinical pathway*
 - b) Tidak lengkap jika nomor RM tidak ditulis lengkap pada lembar *clinical pathway*
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
 - 5) Umur
 - a) Lengkap jika umur ditulis pada lembar CP
 - b) Tidak lengkap jika umur tidak ditulis pada lembar CP
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai

b. *Review* laporan penting

1) Diagnosa masuk

- a) Lengkap jika diagnosa masuk terisi dengan lengkap & benar
- b) Tidak lengkap jika diagnosa masuk tidak terisi dengan lengkap & benar
- c) TDD apabila tidak dapat dinilai

2) *Anamnesis*

- a) Lengkap jika anamnesis terisi dengan lengkap
- b) Tidak lengkap jika anamnesis tidak terisi dengan lengkap
- c) TDD apabila tidak dapat dinilai

3) Pemeriksaan

- a) Lengkap jika pemeriksaan terisi dengan lengkap
- b) Tidak lengkap jika pemeriksaan tidak terisi dengan lengkap
- c) TDD apabila tidak dapat dinilai

4) Tanggal masuk & keluar RS

- a) Lengkap jika terdapat tanggal, bulan dan tahun saat pasien masuk & keluar
- b) Tidak lengkap jika tidak terdapat tanggal, bulan dan tahun saat pasien masuk & keluar
- c) TDD apabila tidak dapat dinilai

5) Ruang rawat/kelas

- a) Lengkap jika terisi nama ruang dan jenis kelas
- b) Tidak lengkap jika tidak ada keterangan ruang dan jenis kelas perawatannya
- c) TDD apabila tidak dapat dinilai

6) Diagnosa Utama

- a) Lengkap jika item diagnosa terisi dengan lengkap dan benar
- b) Tidak lengkap jika item diagnosa tidak terisi sama sekali
- c) TDD apabila tidak dapat dinilai

7) Tindakan

- a) Lengkap jika item tindakan terisi dengan lengkap dan benar

- b) Tidak lengkap jika item tindakan tidak terisi dengan lengkap dan benar
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- 8) Laboratorium
- a) Lengkap jika item laboratorium terisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap jika item laboratorium tidak terisi dengan lengkap dan benar
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- 9) Konsultasi
- a) Lengkap jika item konsultasi terisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap jika item konsultasi tidak terisi dengan lengkap dan benar
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- 10) *Discharge planning*
- a) Lengkap jika item discharge planning diisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item discharge planning tidak diisi sama sekali
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- 11) Pengobatan/*medikamentosa*
- a) Lengkap jika item pengobatan diisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item pengobatan tidak diisi sama sekali
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- 12) Tata laksana/*intervensi* medis
- a) Lengkap jika item tata laksana/intervensi medis diisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item ata laksana/intervensi medis tidak diisi sama sekali
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- 13) Tata laksana/*intervensi* keperawatan
- a) Lengkap jika item keperawatan diisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item keperawatan tidak diisi sama sekali

- c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- 14) *Rehabilitasi*
 - a) Lengkap jika item rehabilitasi diisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item rehabilitasi tidak diisi sama sekali
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- 15) *Outcome*
 - a) Lengkap jika item *outcome* diisi dengan lengkap
 - b) Tidak lengkap apabila item *outcome* tidak diisi sama sekali
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
- c. *Review* autentikasi
 - Nama dan tanda tangan
 - 1) Lengkap jika item nama dan tanda tangan diisi dengan lengkap
 - 2) Tidak lengkap apabila item nama dan tanda tangan tidak diisi sama sekali
 - 3) TDD apabila tidak dapat dinilai
 - d. *Review* pendokumentasian yang benar
 - 1) Keterbacaan
 - a) Lengkap jika keterbacaan dapat dibaca dan dipahami
 - b) Tidak lengkap apabila item keterbacaan tidak dapat dibaca dan dipahami
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai
 - 2) Penulisan
 - a) Lengkap jika penulisannya dapat dapat dibaca
 - b) Tidak lengkap apabila penulisan tidak dapat dibaca
 - c) TDD apabila tidak dapat dinilai

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen peneliti ini adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojo, 2014). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Pedoman Observasi

Pedoman Observasi pada penelitian ini adalah berupa daftar *Chek List*. Peneliti akan mengamati lembar *Clinical Pathway* dengan menyiapkan suatu daftar *Chek List* guna menunjukkan adanya ciri dari sasaran pengamatan tersebut

b. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara pada penelitian ini berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang nantinya akan digunakan dalam proses wawancara pengumpulan data menggunakan alat bantu handphone untuk merekam proses wawancara dengan responden.

c. *Chek List* analisis kuantitatif rekam medis.

d. Alat tulis kantor

Alat tulis kantor disini digunakan untuk mencatat kegiatan penelitian berlangsung berupa pensil, bolpoint, kertas, buku, penggaris dan lainnya.

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Pengamatan (Observasi)

Observasi merupakan prosedur yang terencana, yang meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu yang berkaitan dengan masalah yang diteliti (Notoatmojo, 2014).

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi dan menilai kelengkapan lembar *Clinical Pathway* di RSUD Prambanan menggunakan tabel *check list*.

b. Wawancara terstruktur (*Interview*)

Wawancara terstruktur dilakukan berdasarkan pedoman yang telah dipersiapkan secara matang. Gejala-gejala sosial yang tidak dapat diperoleh melalui observasi dapat digali dari wawancara (Notoatmojo, 2014).

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan kepada 1 orang Dokter SpOg, Staff Yanmed, Komite Medis, 1 Kepala Rekam Medis, 1 Admin

Bangsas, 1 petugas Analisis dan Staff Yanmed di RSUD Prambanan sebagai Triangulasi.

c. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Di dalam melaksanakan studi dokumentasi peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, *notulen* rapat catatan harian dan sebagainya (Arikunto, 2010).

Dokumentasi dilakukan terhadap lembar *clinical pathway* pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2018 di RSUD Prambanan.

G. Teknik Validitas Data

Validitas merupakan derajat ketepatan anantara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Triangulasi terbagi menjadi beberapa bagian yaitu Triangulasi Sumber, Triangulasi Teknik dan Triangulasi Waktu (Sugiyono, 2016). Validitas data pada penelitian ini dilakukan menggunakan triangulasi yaitu dengan Triangulasi Sumber.

Triangulasi sumber merupakan cara untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang diperoleh kemudian dideskripsikan, dikategorisasikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda untuk dianalisis lebih lanjut.

Triangulasi sumber dalam penelitian ini dilakukan kepada Dokter Spesialis Kandungan dan Kebidanan di RSUD Prambanan untuk keabsahan data.

H. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

a. Data kelengkapan *clinical pathway*

1) *Entry data*

Entry data pada kelengkapan *clinical pathway* yaitu peneliti memasukkan data hasil *check list* yang telah terisi semua ke dalam komputer kemudian dihitung menggunakan *excel* untuk mendapatkan prosentase angka kelengkapan *clinical pathway*.

2) Tabulasi data

Tabulasi data pada kelengkapan *clinical pathway* yaitu peneliti menata kembali data yang telah diperoleh berdasarkan variabel yang diteliti guna memudahkan analisis data dimana setiap pernyataan yang sudah di *entry* di dalam komputer kemudian dihitung prosentase angka kelengkapannya lalu disajikan dalam bentuk tabel.

3) Deskripsi data

Deskripsi data dalam penelitian ini yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan suatu kegiatan yang diteliti pada data kelengkapan *clinical pathway* yang dimulai dari *entry* data pada *check list* kuantitatif menggunakan 4 review yaitu identifikasi, laporan penting, autentikasi dan pendokumentasian yang benar, kemudian dimasukan ke dalam komputer dan diolah menggunakan *Microsoft excel* untuk mengetahui berapa prosentase angka kelengkapan dan ketidaklengkapan *clinical pathway* pada kasus *section caesarean*. Setelah itu data ditabulasikan ke dalam bentuk tabel dan grafik.

b. Data wawancara

1) *Coding*

Dalam penelitian ini yang di maksud dengan *coding* yaitu peneliti memberikan kode pada setiap responden, misalnya wawancara pada dua dokter SpOG, 1 komite medis, 1 staff yanmed, 1 kepala rekam medis, 1 admin bangsal dan 1 petugas analisis yaitu untuk dokter yang pertama diberi kode D1, dokter kedua diberi kode D2, komite medis diberi kode KM3, kepala rekam medis diberi kode KR4, admin bangsal diberi kode AB5 dan petugas analisis (*assembling*) diberi kode PA6. *Coding* dalam penelitian ini guna untuk memudahkan peneliti dalam membedakan hasil wawancara dengan responden yang lainnya.

2) Transkrip

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan transkrip data yaitu mengubah hasil wawancara secara utuh dari hasil rekaman suara

menjadi sekumpulan kalimat sebagaimana rekaman suara itu masih asli dari hasil wawancara.

3) Kesimpulan

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan kesimpulan yaitu peneliti menarik kesimpulan dari hasil wawancara antar responden 1 dengan yang lain, yang memiliki jawaban sama, sehingga peneliti mendapatkan jawaban yang sesuai.

4) Narasi

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan narasi yaitu menceritakan kegiatan penelitian di RSUD Prambanan yang dimulai dari memberikan kode kepada responden guna memudahkan dalam membedakan hasil wawancara dengan responden lainnya, kemudian mentranskrip hasil wawancara menjadi sekumpulan kalimat, setelah itu menyimpulkan data dari hasil wawancara dan menarasikanya.

2. Analisis Data

- a. Dalam penelitian ini analisis data yaitu menganalisis atau memilah data apa saja yang harus diteliti sehingga menghasilkan data yang lengkap atau sesuai dengan tujuan. Peneliti disini memilah data apa saja yang harus dianalisis pada lembar *clinical pathway* kasus *sectio caesarean*. Untuk lembar *clinical pathway* kasus *sectio caesarean* yang tidak dilampirkan pada berkas rekam medis di *dropout* tidak terpakai, kemudian yang di analisis hanya lembar *clinical pathway* saja yang terlampir pada berkas rekam medis saja menggunakan pedoman *check list* analisis kuantitatif.
- b. Dalam penelitian ini data wawancara di analisis dengan menggunakan pedoman wawancara kepada ke 7 responden yang kemudian dilakukan keabsahan data pada dokter spesialis kandungan dan kebidanan untuk mendapatkan data yang *valid*.

I. Etika Penelitian

1. *Anonimitas* (tanpa nama)

Penelitian ini tidak mencantumkan nama dari responden, namun hanya diberi simbol atau kode guna menjaga *privasi* responden yaitu dengan menyamarkan

2. *Confidentiality* (rahasia)

Kerahasiaan data-data yang didapatkan dari responden dijamin oleh peneliti, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Peneliti hanya akan memaparkan data/temuan yang didapatkan tanpa mencantumkan identitas dari responden.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi kegiatan studi pendahuluan oleh peneliti di RSUD Prambanan langkah awal dengan mengurus surat studi pendahuluan (stupen) ke Kesbangpol kemudian surat tembusan diserahkan ke rumah sakit dan menunggu hasil ijin stupen selama 1 minggu untuk mengambil data. Setelah surat keluar stupen baru bisa dimulai yaitu diawali dengan mengambil data pada lembar *clinical pathway* kasus *sectio caesarean* triwulan 1 bulan Januari-Maret 2018 dengan menggunakan alat ukur *check list* kuantitatif, kemudian melakukan observasi dengan alat ukur *check list* observasi setelah itu mulai merumuskan masalah, kegiatan ini dirumuskan dalam proposal penelitian. Peneliti melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing setelah melakukan revisi beberapa kali, kemudian disetujui untuk ujian proposal. Setelah proposal diujikan dan disetujui dosen pembimbing, peneliti mengurus perizinan penelitian ke PPPM. Proposal diserahkan ke PPPM dan Kesbangpol.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan ini dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2018. Tahap pertama dengan melakukan observasi menggunakan *check list* observasi berupa pertanyaan kepada petugas rekam medis tentang ketidaklengkapan lembar *Clinical Pathway* dan mengambil data yang diperlukan mengenai

kelengkapan di RSUD Prambanan. Tahap kedua melakukan analisis kuantitatif pada lembar *clinical pathway* kasus *sectio caesarean* dengan menggunakan alat ukur *check list* analisis kuantitatif 4 *review* yaitu identifikasi, laporan penting, autentikasi dan pendokumentasian yang benar. Sampel penelitian disini ada 97 berkas rekam medis dengan pengambilan sampel jenuh, peneliti disini mengalami kesulitan karena dari sampel 97 berkas yang dapat diteliti hanya ada 42 berkas karena pada 55 berkas tidak terlampirkan lembar *clinical pathway*nya. Tahap ketiga peneliti melakukan wawancara dengan petugas rekam medis yaitu terdiri dari 2 Dokter SpOG, 1 komite medis, 1 staff yanmed, 1 kepala rekam medis, 1 admin bangsal dan 1 petugas analisis, peneliti juga mengalami kesulitan karena hanya ada 5 responden yang dapat diwawancarai dan 2 responden lainnya tidak dapat diwawancarai karena responden terlalu sibuk, dan untuk triangulasi sumber terdapat pergantian sumber di karenakan peneliti kurang puas dengan jawaban triangulasis sumber yang kemudian digantikan dengan staff yanmed.

3. Tahap Akhir

Tahap akhir penelitian ini adalah menyusun laporan dari hasil observasi, studi dokumentasi dan wawancara. Data yang diperoleh kemudian dirangkum dan dipilih disajikan dalam bentuk narasi. Penyajian data analisis dituangkan dalam bentuk tabel. Setelah seluruh hasil dijabarkan dalam pembahasan, kemudian disimpulkan dan memberikan saran yang sesuai dengan tujuan peneliti.