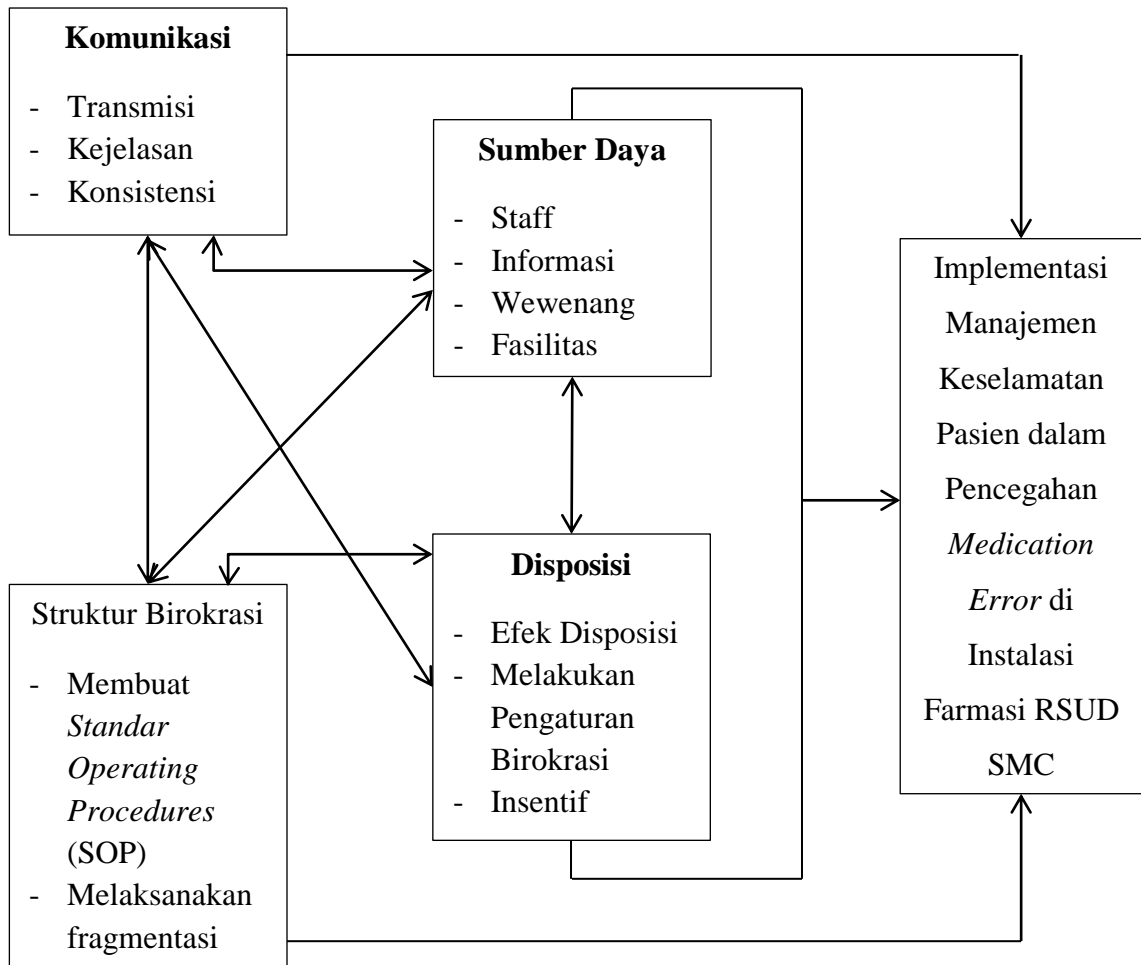


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1 Variabel Penelitian

B. Definisi Istilah

Berdasarkan fokus penelitian yang telah ditetapkan di bab sebelumnya, maka dapat disusun definisi istilah sebagai berikut :

1. Komunikasi mencakup beberapa indikator yang dilakukan agar penyaluran, penafsiran, dan perintah yang diberikan tersampaikan

dengan baik dalam manajemen keselamatan pasien terkait pencegahan *medication error*. yaitu :

- a. Transmisi, penyaluran komunikasi antar staff atau petugas farmasi sesuai dengan standar operasional prosedur bagaimana resep atau permintaan obat diterima oleh petugas farmasi lalu diberikan kepada pasien,
 - b. Kejelasan, komunikasi yang dilakukan harus dengan jelas untuk menghindari penafsiran ganda atau ketidakjelasan informasi, hal ini diperlukan daftar singkatan dan penulisan dosis yang perlu diwaspadai,
 - c. Konsistensi, perintah atau konsistensi yang diberikan dalam komunikasi tidak boleh berubah dan harus tepat sesuai dengan apa yang dituliskan pada resep atau kertas permintaan obat.
2. Sumber daya mencakup beberapa indikator yang mendukung dalam manajemen keselamatan pasien terkait pencegahan *medication error* yaitu :
- a. Staff atau sumber daya manusia yang mencukupi, memadai dan kompeten dalam bidangnya, serta adanya kontribusi apoteker serta pemenuhan sertifikasi yang ada,
 - b. Informasi mengenai cara pelaksanaan yang sesuai dengan standar pelayanan farmasi dan keselamatan pasien rumah sakit serta dapat membedakan obat NORUM dan melakukan

- verifikasi tujuh benar dan informasi mengenai data kepatuhan pelaksana menggunakan alat kontrol berupa daftar tilik,
- c. Wewenang, adanya pembatasan wewenang agar tidak terjadi kesalahan terhadap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik,
 - d. Fasilitas yang terdiri dari sarana dan prasarana meliputi lemari atau rak obat yang dibedakan antar obat NORUM dan juga obat yang perlu diwaspadai lainnya, pemberian label, dan kontainer khusus limbah sitotostik.
3. Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan mencakup beberapa indikator dalam manajemen keselamatan pasien terkait pencegahan *medication error* yaitu :
- a. Efek disposisi, sikap pelaksana seperti melakukan kelalaian atau kesalahan akibat interupsi pada saat bekerja baik langsung maupun melalui telepon,
 - b. Melakukan pengaturan birokrasi yang disesuaikan dengan rasio antara beban kerja dan SDM serta penilaian kemampuan dan keterampilan staff,
 - c. Insentif dengan menambah keuntungan atau biaya tertentu seperti pemberian reward kepada staff maupun penambahan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam ruangan Instalasi Farmasi.

4. Struktur birokrasi mencakup dua indikator dalam manajemen keselamatan pasien terkait pencegahan *medication error* yaitu :
 - a. Membuat SOP yang fleksibel (yang mudah dipahami) agar terencana secara rutin dan menetapkan standar berdasarkan bukti ilmiah dan standarisasi prosedur,
 - b. Melaksanakan fragmentasi, dilakukan dengan melakukan pembagian fungsi antar staff dimana uraian tugas yang jelas, seperti pembagian staff ruang administrasi dan staff bagian ruang peracikan obat.
5. Implementasi manajemen keselamatan pasien terkait dalam pencegahan *medication error* adalah pelaksanaan kebijakan keselamatan pasien dalam pencegahan *medication error* di rumah sakit sesuai dengan prosedur dan sasaran keselamatan pasien ketiga yang telah ditetapkan.

C. Metode Penelitian

Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak diperoleh dengan menggunakan prosedur statistik. Penelitian kualitatif berarti proses eksplorasi dan memahami makna perilaku individu dan kelompok, menggambarkan masalah sosial atau masalah kemanusiaan. Proses yang masih bersifat sementara, mengumpulkan data pada setting partisipan, analisis data secara induktif, membangun data yang parsial ke dalam tema, dan selanjutnya memberikan interpretasi terhadap makna suatu data (Creswell, 2009, dalam Sugiyono,

2017). Penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Melalui penelitian kualitatif, peneliti dapat mengenali subjek dan merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari (Bogdan dan Taylor, 2002, dalam Martha dan Kresno, 2016).

D. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama yang terletak di Jalan Raya Rancamaya, Kelurahan Cikunten, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya, Telp. 0265-543456, Kode Pos 46412.

E. Informan Penelitian

Informan pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Menurut Sugiono (2017) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data yang didasarkan dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti mengetahui objek/situasi sosial yang diteliti.

Menurut Lincoln dan Guba (1985) dalam Sugiono (2017) ciri-ciri khusus sampel *purposive sample* yaitu *emergent sampling design*/sementara, *serial selection of sample units*/menggelinding seperti bola salju (*snow ball*), *continuous adjustment or 'focusing' of the sample*/disesuaikan dengan kebutuhan, dan *selection to the point of*

redundancy/dipilih sampai jenuh. Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka akan dilakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) sebanyak satu kali terhadap staff Rumah Sakit Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama dengan menggunakan metode *selection to the point of redundancy* dimana informan dipilih mencapai titik jenuh.

Informan yang akan diwawancarai harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Bersedia diwawancarai dan didokumentasikan selama proses wawancara berlangsung.
2. Bersedia mengikuti kegiatan wawancara yang kemungkinan membutuhkan waktu yang cukup lama.
3. Memberikan persetujuan untuk publikasi hasil dari penelitian.
4. Informan dianggap telah memadai apabila telah sampai pada titik jenuh yaitu data/informasi yang diperoleh memiliki kesamaan setelah dilakukan penelitian.

Maka informan dalam penelitian ini adalah :

1. Informan Utama terdiri dari 3 apoteker, 1 asisten apoteker, 1 perawat, dan 1 dokter yang melaksanakan keselamatan pasien terhadap *medication error*.
2. Informan Triangulasi terdiri dari Direktur RS SMC sebagai pembuat kebijakan, yang menetapkan atau mengesahkan manajemen keselamatan pasien, Ketua PMKP sebagai penerima kebijakan, koordinator penyusunan manajemen keselamatan pasien, dan Kepala

Instalasi Farmasi sebagai penerima kebijakan yang mengisi dan bertanggung jawab dalam pelaporan insiden keselamatan pasien dalam bidang *medication error*.

F. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Peneliti kualitatif sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiono, 2017).

Instrumen lain yang digunakan pada saat pengumpulan data adalah panduan wawancara (*interview guide*) dan lembar ceklis mengenai ketersediaan sarana dan prasarana. Panduan wawancara digunakan untuk pengumpulan data melalui wawancara mendalam yang kemudian dibantu dengan alat perekam suara berupa *handphone*, kamera *handphone*, dan alat tulis.

G. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan rancangan deskriptif. Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan melalui suatu wawancara mendalam antara peneliti dan informan, karena sumber data utama berada dalam penelitian ini berasal dari percakapan mendalam antara peneliti dan informan. Sebelum melakukan wawancara peneliti perlu mengetahui kondisi lapangan sebenarnya untuk membantu

merencanakan pengambilan data. Tahapan-tahapan penelitian kualitatif menurut Bogdan dalam Basrowi (2008) terdiri dari tiga tahapan (Martha dan Kresno, 2016).

1. Tahap pra-lapangan

- a. Menyusun rancangan penelitian
- b. Memilih lapangan/daerah penelitian
- c. Mengurus perijinan
- d. Menjajaki dan menilai keadaan lapangan
- e. Memilih dan memanfaatkan informan
- f. Menyiapkan perlengkapan penelitian
- g. Persoalan etika penelitian

2. Tahap kegiatan lapangan

- a. Memahami latar penelitian
- b. Mengetahui batas-batas hubungan antara peneliti dan informan
- c. Menjelaskan lama penelitian
- d. Memperhatikan etika penelitian
- e. Mempelajari bahasa daerah tempat penelitian
- f. Mencatat semua informasi dan data yang ditemui

3. Tahap analisis

Pengolahan dan analisis data penelitian kualitatif dilakukan saat peneliti masih mengumpulkan data di lapangan. Data yang telah dikumpulkan dan dituangkan dalam bentuk laporan lapangan harus segera dianalisis. Setelah pengolahan data, selanjutnya dilakukan

interpretasi atau penafsiran data. Penafsiran data adalah upaya untuk memperoleh arti dan makna yang lebih mendalam dan luas terhadap hasil penelitian yang sedang dilakukan. Pembahasan hasil penelitian dilakukan dengan cara meninjau hasil penelitian secara kritis dengan teori yang relevan dan informasi akurat yang diperoleh dari lapangan (Tohirin, 2012 dalam Martha dan Kreso, 2016).

H. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini berasal dari hasil survei langsung ke RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya dengan cara melakukan wawancara dan observasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 dan laporan insiden keselamatan pasien di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Terdapat beberapa teknik untuk pengambilan data dalam penelitian ini, diantaranya yaitu :

a. Wawancara

Wawancara merupakan sebuah percakapan dengan maksud atau tujuan tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara dan informan. Menurut Esterberg (2002) dalam

Sugiyono (2018), wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Jadi dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi.

Jenis wawancara yang akan dilakukan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) semi terstruktur, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya terkait sistem manajemen keselamatan pasien terhadap *medication error*. Wawancara mendalam ini akan dilaksanakan kepada informan utama dan informan triangulasi.

b. Studi Dokumen

Studi dokumen dilakukan dengan maksud untuk mengumpulkan data atau dokumen yang dapat memberikan informasi tentang situasi yang tidak dapat diperoleh langsung melalui wawancara. Dokumen yang digunakan merupakan pengumpulan dokumen baik dokumen pribadi atau dokumen resmi sebagai sumber data. Jenis dokumen yang akan dianalisis adalah draft standar operasional prosedur keselamatan pasien,

laporan dan pencatatan insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit.

c. Studi Literatur

Studi literatur adalah teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai teori dan konsep yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Teori dan konsep ini terkait dengan sistem manajemen keselamatan pasien terhadap *medication error* di rumah sakit. Studi literatur ini didapatkan baik dari penelitian-penelitian terdahulu, maupun dari peraturan perundang-undangan, informasi jurnal, berita media massa dan sumber literatur lainnya dengan tujuan untuk memperkuat permasalahan serta sebagai dasar teori dalam melakukan studi penelitian.

d. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan yang dilaksanakan untuk mengumpulkan data informasi berupa data hasil wawancara, foto kegiatan, dan foto bersama.

3. Metode Pengumpulan Data

- a. *Indepth Interview* (wawancara mendalam), merupakan salah satu metode yang digunakan peneliti untuk mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari informan, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*).

- b. Triangulasi, merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari beberapa teknik pengumpulan data dan sumber yang telah ada untuk memeriksa keabsahan data. Teknik ini memanfaatkan sesuatu hal lain di luar data itu untuk keperluan pembandingan terhadap data.

I. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan (Nasution, 1988 dalam Sugiyono, 2018). Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2018), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu :

1. *Data Collection* (pengumpulan data) yaitu mengumpulkan data dengan cara observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial/obyek yang diteliti (Sugiyono, 2018).
2. *Data Reduction* (reduksi data) yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan

memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya (Sugiyono, 2018). Dalam hal ini, peneliti melakukan pemilihan dan pemusatan untuk penyederhanaan, memilih yang penting dan membuang yang tidak dipakai.

3. *Data Display* (penyajian data) yaitu penyajian data dalam bentuk teks naratif, uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya (Sugiyono, 2018).
4. *Conclusion Drawing/Verification* (penarikan kesimpulan/verifikasi) yaitu penyajian data yang dikemukakan dan didukung oleh bukti-bukti valid dan konsisten maka kesimpulan tersebut adalah kesimpulan yang kredibel (Sugiyono, 2018).