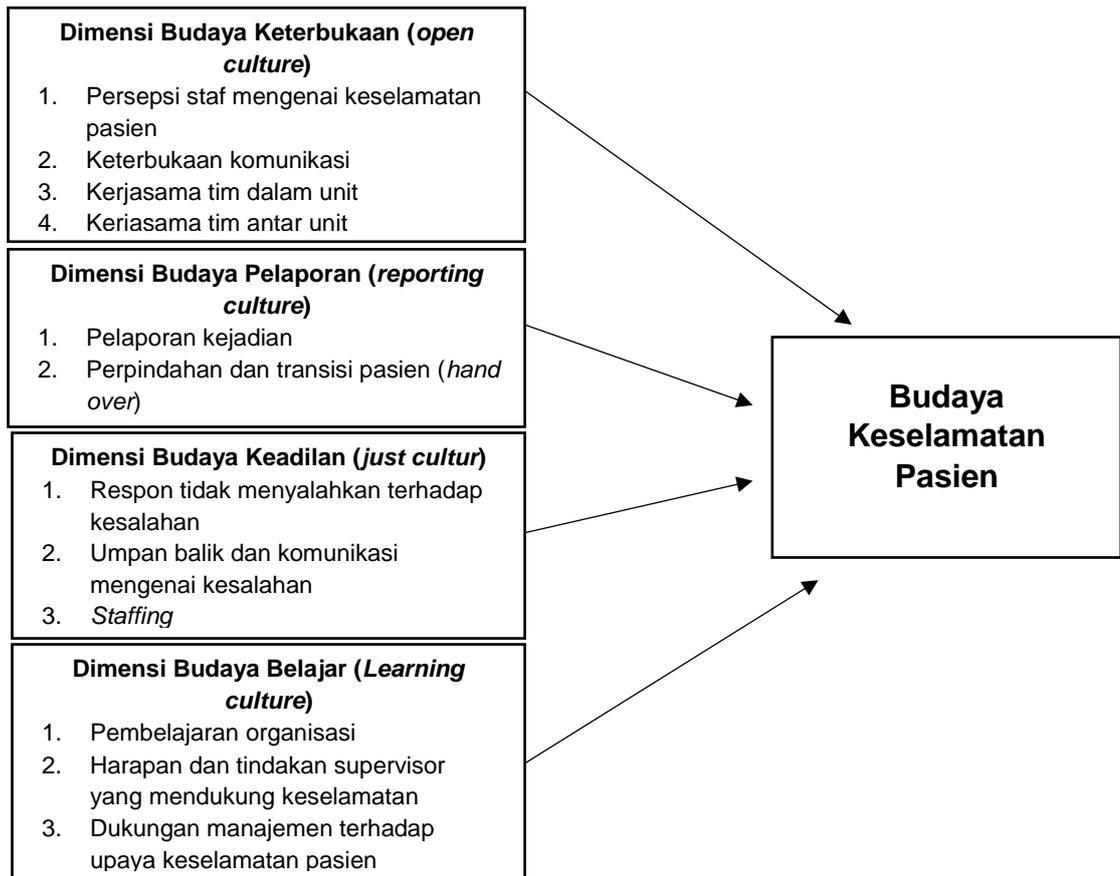


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 – Kerangka Konsep

## **B. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian ini yaitu dimensi budaya keselamatan pasien yang terdiri dari:

1. Dimensi Budaya Keterbukaan (*Open Culture*)
  - a. Persepsi staf mengenai keselamatan pasien
  - b. Keterbukaan komunikasi
  - c. Kerjasama tim dalam unit
  - d. Kerjasama tim antar unit
2. Dimensi Budaya Pelaporan (*Reporting Culture*)
  - a. Pelaporan Kejadian
  - b. Perpindahan dan transisi pasien (*hand over*)
3. Dimensi Budaya Keadilan (*Just Culture*)
  - a. Respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan
  - b. Umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan
  - c. *Staffing*
4. Dimensi Budaya Belajar (*Learning Culture*)
  - a. Pembelajaran organisasi
  - b. Harapan dan tindakan supervisor yang mendukung keselamatan
  - c. Dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien

## **C. Definisi Istilah**

Berdasarkan fokus penelitian, dapat disusun definisi istilah sebagai berikut.

1. Persepsi keseluruhan staf di rumah sakit terkait keselamatan pasien

Pandangan perawat mengenai keselamatan pasien serta mengenai prosedur dan sistem untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien.

2. Keterbukaan komunikasi

Sejauh mana keterbukaan komunikasi, yang meliputi kebebasan yang diberikan kepada perawat dalam mengemukakan pendapat apabila melihat sesuatu yang bisa berdampak negatif pada pasien serta memberikan informasi tentang tindakan dan kejadian yang terjadi pada pasien.

3. Kerja sama dalam unit di rumah sakit

Kondisi dimana perawat yang saling mendukung satu sama lain, memperlakukan dengan hormat satu sama lain, dan bekerja sama sebagai sebuah tim dalam melakukan suatu pekerjaan.

4. Kerjasama tim antar unit

Kondisi dimana perawat antar unit saling membantu, berkoordinasi, dan saling mendukung satu sama lain untuk memberikan perawatan yang baik bagi pasien.

5. Pelaporan Kejadian

Sejauh mana pemahaman perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.

6. Perpindahan dan transisi pasien (*hand over*)

Adanya proses transfer informasi yang akurat mengenai perawatan, pengobatan, pelayanan, kondisi terkini pasien, perubahan yang terjadi, dan perubahan yang dapat diantisipasi oleh perawat ketika terjadi

pergantian *shift* ataupun proses perpindahan pasien dari satu unit ke unit lain.

7. Respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan

Sikap tidak menuduh/ menghukum/ memojokan terhadap perawat yang membuat/ melaporkan kesalahan yang berkaitan dengan insiden keselamatan pasien.

8. Umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan

Perawat memperoleh informasi mengenai kesalahan yang terjadi dan diberikan umpan balik mengenai perubahan yang diterapkan untuk mengatasi kesalahan yang terjadi, serta mendiskusikan cara-cara untuk mencegah terjadinya kesalahan.

9. *Staffing*

Sejauh mana ketersediaan perawat yang cukup dalam menangani beban kerja dan jam kerja yang sesuai dalam memberikan pelayanan kesehatan.

10. Pembelajaran organisasi

Sejauh mana perawat bersedia melakukan pembelajaran dan melakukan perbaikan terhadap kesalahan dan peningkatan upaya keselamatan pasien, menganggap kesalahan dapat digunakan untuk membuat perubahan kearah yang positif dan mengevaluasi efektivitas perubahan-perubahan yang dilakukan untuk meningkatkan keselamatan pasien.

11. Harapan dan tindakan supervisor yang mendukung keselamatan

Sejauh mana tindakan supervisor dalam mendukung keselamatan pasien, yang meliputi supervisor mempertimbangkan saran perawat

untuk meningkatkan keselamatan pasien, memberikan pujian/penghargaan kepada perawat yang mengikuti prosedur keselamatan pasien dalam menyelesaikan pekerjaannya, dan tindakan supervisor yang tidak mengabaikan masalah keselamatan pasien.

12. Dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien

Manajemen memberikan iklim kerja yang mendorong keselamatan pasien dan menunjukkan bahwa keselamatan pasien adalah prioritas utama seperti dengan adanya kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan terkait pelaksanaan keselamatan pasien.

#### **D. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk memahami lebih mendalam mengenai budaya keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap RS TMC Kota Tasikmalaya. Pendekatan kualitatif menurut Bogdan dan Taylor (1975) dalam Moleong Lexy (2011 : 4) adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang dan berperilaku yang dapat diamati yang diarahkan pada latar dan individu secara holistik (utuh).

#### **E. Informan Penelitian**

Informan pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu sampel bertujuan (*purposive sampling*). Menurut Notoatmodjo (2014 : 124) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan.

Informan penelitian ini terdiri dari 18 orang informan, yaitu 9 orang perawat yang terbagi dalam 7 *nurse station* instalasi rawat inap RS TMC sebagai informan utama serta 7 orang koordinator *nurse station*, 1 orang Ketua Sub Komite Keselamatan Pasien, dan 1 orang Direksi Rumah Sakit sebagai informan triangulasi. Karakteristik informan berdasarkan hasil wawancara mendalam dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 3.1 Karakteristik Informan Berdasarkan Hasil Wawancara Mendalam**

No	Kode Informan	Umur (tahun)	Jabatan	Pendidikan	Keterangan
1.	IU 1	31	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	Informan Utama
2.	IU 2	25	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	Informan Utama
3	IU 3	32	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	Informan Utama
4.	IU 4	29	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	Informan Utama
5.	IU 5	28	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	Informan Utama
6.	IU 6	29	Perawat Pelaksana	D3 Kebidanan	Informan Utama
7.	IU 7	25	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	Informan Utama
8.	IU 8	25	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	Informan Utama
9.	IU 9	32	Perawat Pelaksana	S.Kep Ners	Informan Utama
10.	IT 1	33	Koordinator Ruang	D3 Keperawatan	Informan Triangulasi
11.	IT 2	27	Koordinator Ruang	D3 Keperawatan	Informan Triangulasi
12.	IT 3	34	Koordinator Ruang	D3 Keperawatan	Informan Triangulasi
13.	IT 4	31	Koordinator Ruang	D3 Keperawatan	Informan Triangulasi
14.	IT 5	30	Koordinator Ruang	S.Kep Ners	Informan Triangulasi
15.	IT 6	33	Koordinator Ruang	D3 Kebidanan	Informan Triangulasi
16.	IT 7	32	Koordinator Ruang	D3 Keperawatan	Informan Triangulasi
17.	IT 8	37	Ketua Sub Komite Keselamatan Pasien	S.Kep Ners	Informan Triangulasi
18.	IT 9	42	Wakil Direktur Pelayanan	S2 (M.H)	Informan Triangulasi

Sumber: Hasil Wawancara Mendalam di Rumah Sakit TMC Kota Tasikmalaya

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri yang dibantu dengan pedoman wawancara (*interview guide*). Pedoman wawancara ini terdiri dari beberapa pertanyaan terkait dengan budaya keselamatan pasien. Pedoman wawancara ini digunakan untuk metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam. Selain itu, Alat yang berguna sebagai penunjang dalam penelitian ini yaitu buku catatan, perekam suara, dan kamera (*handphone*).

## **G. Prosedur Penelitian**

Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan melalui suatu wawancara mendalam antara peneliti dan informan, karena sumber data utama dalam penelitian berasal dari percakapan mendalam antara peneliti dan informan. Bentuk pertanyaan untuk wawancara dilakukan dengan pertanyaan semi berstruktur. Pertanyaan semi berstruktur dilakukan untuk menanyakan esensi fenomena tentang pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman mengenai pelaksanaan keselamatan pasien. Peneliti tetap bebas menggali informasi dan mengajukan pertanyaan yang menarik bagi peneliti. Informan pun dapat memberikan informasi secara bebas yang diekspresikannya dan mengungkapkan hal-hal atau isu yang tidak diperkirakan sebelumnya pada saat studi dirancang.

Dalam penelitian ini, dilaksanakan tahap penelitian yang dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

1. Tahap Pra-lapangan
  - a. Menyusun rancangan penelitian berupa proposal penelitian kualitatif.

- b. Memilih lapangan penelitian sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti.
  - c. Mengurus perizinan untuk melakukan penelitian di Instalasi Rawat Inap RS TMC.
  - d. Menjajaki dan menilai keadaan lapangan dengan melakukan survei ke tempat penelitian.
  - e. Memilih dan memanfaatkan informan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan.
  - f. Menyiapkan perlengkapan penelitian seperti pedoman wawancara, kamera, dan alat perekam suara (*handphone*).
  - g. Melakukan uji validitas panduan wawancara dan lembar observasi kepada ahli. Uji validasi bahasa dilakukan pada tanggal 21 April 2019 sedangkan uji validasi konten dilakukan pada tanggal 6 Mei 2019.
  - h. Persoalan etika penelitian.
2. Tahap Kegiatan Lapangan
- a. Memahami latar penelitian sesuai topik permasalahan yang diteliti.
  - b. Mencatat dan merekam semua informasi dan data yang ditemui tentang budaya keselamatan pasien dari informan berdasarkan wawancara mendalam.
3. Tahap Analisis Data

Analisis data merupakan proses mengatur urutan data dan mengorganisasikan keadaan suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar (Patton, 1980 dalam Moleong Lexy, 2011 : 280).

Langkah-langkah analisis data dalam penelitian ini, yaitu:

- a. menelaah data yang tersedia dari sumber data yang dimiliki dari hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian
- b. membuat transkrip atau salinan wawancara ke dalam catatan
- c. melakukan reduksi data dengan membuat rangkuman, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, membuat kategori dan membuang yang tidak dipakai menggunakan triangulasi data wawancara
- d. membuat matriks hasil wawancara mendalam yang memuat pengelompokan kategori ke dalam tema untuk memberikan gambaran dari hasil penelitian
- e. mengidentifikasi persamaan, perbedaan, dan kecenderungan antara variabel.
- f. menggabungkan data hasil pemeriksaan keabsahan data ke dalam suatu narasi hasil.