

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Metode kuantitatif berperan untuk memperoleh data kuantitatif dengan survei menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang diselidiki (Sugiono, 2017).

Metode deskriptif ini merupakan metode yang bertujuan untuk mengetahui sifat yang lebih mendalam pada variabel dengan cara mengamati aspek-aspek tertentu secara lebih spesifik untuk memperoleh data yang sesuai dengan masalah yang ada dengan tujuan penelitian, dimana data tersebut diolah, dianalisis, dan diproses lebih lanjut dengan dasar teori-teori yang telah di pelajari sehingga data tersebut dapat ditarik sebuah kesimpulan (Sugiono, 2017). Penelitian deskriptif menggunakan data hasil kuesioner yang sudah ditabulasi dan juga menggunakan hasil wawancara mendalam dengan terhadap profesional terkait yang bertujuan untuk memperdalam, memperluas informasi dari data kuantitatif yang telah diperoleh di awal.

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

Penelitian dilakukan di RS At-Turots Al Islami dan subjek penelitian adalah petugas kesehatan baik dokter, bidan, apoteker, asisten apoteker dan perawat pada instalasi rawat jalan dan rawat inap sedangkan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dengan menggunakan informasi kunci (*key information*) yaitu dengan wawancara mendalam dengan para profesional terkait.

Pelaksanaan penelitian dilakukan di RS At-Turots al Islami pada bulan November 2019.

## **C. Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah yaitu dokter, bidan apoteker, asisten apoteker dan perawat Rumah Sakit Islam At-Turots yang berjumlah 42 orang. Teknik pengambilan sampel data kuantitatif dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yakni teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

Teknik pengambilan sampel analisis kualitatif dalam penelitian ini dengan teknik *Non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Adapun metode kualitatif dengan wawancara mendalam dilakukan kepada direktur pelayanan medis, kabid. Keperawatan, ketua KPRS dan kepala ruang unit farmasi.

#### **D. Variabel penelitian**

Variabel pada penelitian ini adalah *medication error* dimana terdapat beberapa aspek yaitu faktor resiko terkait profesi, faktor resiko terkait sarana dan prasarana, dan faktor resiko terkait manajemen

#### **E. Definisi Operasional**

1. *Medication error* adalah kesalahan yang terjadi selama dalam pengobatan, kesalahan ini dapat terjadi pada tahap *prescribing*, pada tahap *transcribing*, *dispensing* dan pada tahap *administration*.
2. Faktor risiko terkait profesi yaitu faktor yang berisiko menyebabkan *medication error* yang terjadi karena kegagalan atau kesalahan yang bersumber dari pekerjaan yang dilakukan sumber daya manusia. Risiko yang muncul dalam pelaksanaan proses perawatan medis pasien, komunikasi yang kurang efektif.
3. Faktor risiko terkait sarana dan prasarana yaitu faktor yang berisiko menyebabkan *medication error* dikarenakan faktor pendukung seperti fasilitas yang kurang mendukung di rumah sakit. Risiko yang muncul disebabkan kondisi ruangan atau lingkungan yang berisiko, sarana pencahayaan dan udara yang kurang bagus sehingga menyebabkan kinerja menjadi menurun.
4. Faktor risiko terkait manajemen yaitu faktor yang berisiko menyebabkan *medication error* disebabkan kondisi dan kebijakan

yang diberikan oleh pihak manajemen. Kebijakan diantaranya terkait dengan kuantitas maupun kualitas dari sumber daya manusia yang ada. Ketidaksesuaian kondisi dilapangan dengan kebijakan yang diberikan rumah sakit dapat menimbulkan *medication error*.

5. Pelayanan di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik.

Di dalam standar pelayanan di rumah sakit, ada beberapa tahapan yang harus menjadi perhatian manajemen :

- a. Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
  - b. Pelayanan farmasi klinik: merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat
6. Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan *pengamatan*, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan

pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut di rawat inap.

7. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

## **F. Instrumen Penelitian**

Pertanyaan kuantitatif yang diajukan mencakup tiga dimensi yaitu (1) Faktor resiko terkait profesi, (2) Faktor resiko terkait sarana dan prasarana, (3) Faktor resiko terkait manajemen. Skala pengukuran menggunakan skala Likert: pertanyaan unfavorabel/negatif skor (5) Sangat setuju, (4) Setuju, (3) Ragu-ragu, (2) Tidak setuju, (1) Sangat tidak setuju, sedangkan pertanyaan favorabel/positif (1) Sangat setuju, (2) Setuju, (3) Ragu-ragu, (4) Tidak setuju, (5) Sangat tidak setuju.

Penjelasan penskoran dalam penelitian ini dapat dilihat pada keterangan dibawah ini:

1. Kalimat favorabel/positif : semakin rendah skor maka risiko semakin rendah
2. Kalimat unfavorabel/negatif : semakin rendah skor maka risiko semakin rendah

3. Kalimat favorabel/positif : semakin tinggi skor maka risiko semakin tinggi
4. Kalimat unfavorable/negatif : semakin tinggi skor maka risiko semakin tinggi

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Peneliti menggali pendapat professional yang terkait. Untuk memperoleh data digunakan kuesioner terlebih dahulu diberikan informasi tentang cara pengisian kuesioner dan meminta persetujuan untuk menjadi responden dengan menandatangani surat pernyataan.

Metode kuantitatif berperan untuk memperoleh data kuantitatif dengan survey analitik menggunakan desain *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variable-variabel yang termasuk risiko dan efek dengan cara pendekatan pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama. Sehingga dengan desain ini hasil dapat diperoleh dengan cepat dan dapat dikumpul kan variable yang banyak, baik variable risiko maupun variable efek.

Dilanjutkan penelitian kualitatif terhadap professional terkait di RS At-Turots al islami dan dilakukan wawancara langsung terhadap professional terkait. Metode kualitatif berperan untuk membuktikan, memperdalam, memperluas data kuantitatif yang telah diperleh pada tahap awal dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara

pewawancara dengan informan, yang akan didokumentasikan dalam bentuk rekaman dengan menggunakan *voice recorder*.

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

#### a. Uji Validitas

Uji Validitas merupakan cara pengukuran kesamaan data dan diperoleh data yang valid. Pengukuran setiap variabel dikatakan valid bila mampu mengukur apa yang seharusnya diukur dan mampu mengungkap data yang diteliti secara tepat (Ghozali, 2013: 52). Uji *correlation product moment* dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2)(n \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan :

$R_{xy}$  : Koefisien korelasi antara skor butir (x) dan skor variabel (y)

N : Jumlah responden yang di uji coba

$\sum x$  : Jumlah skor butir (x)

$\sum y$  : Jumlah skor variabel (y)

Syarat umum untuk dianggap valid dilihat dari ketentuan

sebagai berikut:

- 1) Jika r hasil positif, serta r hitung > r table, maka butir atau variabel tersebut dinyatakan valid.
- 2) Jika r hasil negatif, dan r hitung < r tabel, maka butir atau variabel tersebut tidak valid.

Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner penelitian yang serupa dilakukan oleh peneliti sebelumnya Zahra Pournamdar dan Sadegh Zare dengan judul *Survey of Medication Error Factors from Nurses' Perspective* yang telah dilakukan uji validitas.

#### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan pengukuran kestabilan dan ketetapan dari konsep ukuran instrumen atau alat ukur, sehingga nilai yang diukur tidak berubah dalam nilai tertentu. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan nilai *Cronbach Alpha* dengan rumus: Rumus koefisien reliabilitas *Alfa Cronbach* sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{V_t^2} \right]$$

Keterangan:

$r_{11}$	= reliabilitas instrumen
$k$	= banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal
$\sum \sigma_b^2$	= jumlah varian butir/item
$V_t^2$	= varian total

Kriteria suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel dengan menggunakan teknik ini, bila koefisien reliabilitas ( $r_{11}$ ) > 0,6 (Ghozali, 2013: 47).

Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner penelitian yang serupa dilakukan oleh peneliti sebelumnya Zahra Pournamdar dan Sadegh Zare dengan judul *Survey of Medication Error Factors from Nurses' Perspective* yang telah dilakukan uji validitas.

## 2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Hasil uji validitas dan reliabilitas tersaji dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 3. 1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

<b>Butir</b>	<b>R (<i>Correlation</i>)</b>	<b>Signifikan</b>	<b>Keterangan</b>
P1	0,439	0,004	Valid
P2	0,426	0,005	Valid
P3	0,436	0,004	Valid
P4	0,491	0,001	Valid
P5	0,470	0,002	Valid
P6	0,509	0,001	Valid
P7	0,523	0,000	Valid
P8	0,501	0,000	Valid
P9	0,743	0,001	Valid
P10	0,698	0,000	Valid
P11	0,600	0,000	Valid
P12	0,542	0,000	Valid
P13	0,607	0,000	Valid
P14	0,461	0,002	Valid
P15	0,584	0,000	Valid
P16	0,556	0,000	Valid
P17	0,627	0,000	Valid
P18	0,509	0,001	Valid
P19	0,428	0,005	Valid
P20	0,462	0,002	Valid
P21	0,412	0,007	Valid

<b>Butir</b>	<b>R (Correlation)</b>	<b>Signifikan</b>	<b>Keterangan</b>
P22	0,449	0,003	Valid
P23	0,399	0,009	Valid
P24	0,610	0,000	Valid
P25	0,632	0,000	Valid
P26	0,447	0,002	Valid
P27	0,434	0,004	Valid
P28	0,429	0,005	Valid
P29	0,579	0,000	Valid
Reliabilitas		<b>0,900</b>	Reliabel

Sumber: Data primer diolah, 2019

Seluruh pertanyaan variabel *medication error* memiliki nilai signifikan  $< 0,05$  sehingga dikatakan pernyataan-pernyataan yang digunakan pada instrument tersebut **Valid**. Hasil uji reliabilitas diketahui *Alpha Cronbach* sebesar 0,900 ( $>0,7$ ) menunjukkan bahwa variabel *medication error* **Reliabel**.

### 3. Uji Keabsahan Data Wawancara

Pengujian validitas dan reliabilitas atau pengujian keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility* (validitas internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas) dan *confirmability* (obyektifitas) (Sugiyono, 2015).

- a. Cara pengujian kredibilitas dalam penelitian ini menggunakan cara triangulasi. Triangulasi diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Triangulasi sumber dengan mengecek data yang telah diperoleh

melalui berbagai sumber (atasan, teman dan bawahan), triangulasi teknik dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda (wawancara, observasi dan dokumentasi, sedangkan triangulasi waktu dengan cara melakukan pengecekan data dalam waktu atau situasi yang berbeda.

- b. Pengujian *Transferability* dalam penelitian kualitatif adalah derajat keterpakaian hasil penelitian untuk diterakan di situasi yang baru (tempat lain) dengan orang-orang yang baru.
- c. Pengujian *Dependability* dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan *proses* penelitian. Caranya dilakukan oleh auditor yang independen, atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian.
- d. Pengujian *Konfirmability* Penelitian dikatakan obyektif jika hasil penelitian telah disepakati banyak orang. Uji ini mirip dengan uji *dependability* sehingga bisa dilakukan secara bersamaan.

## **H. Analisis Data**

### **1. Analisis data kuantitatif**

Analisa data dalam penelitian kuantitatif merupakan salah satu proses setelah data dari seluruh responden terkumpul. Analisa data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dari seluruh

responden, menyajikan data dari tiap variabel yang diteliti dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah dikemukakan. Analisis data kuantitatif digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor resiko yang menjadi penyebab *medication error*.

Analisis data meliputi karakteristik responden dan deskripsi variabel penelitian, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden dan variabel penelitian. Dalam statistik deskriptif variabel bebas dan variabel terikat, data yang diperoleh dari jawaban responden dideskripsikan dalam bentuk rata-rata, standar deviasi, median, nilai maksimum dan nilai minimum. Perhitungan dilakukan dengan bantuan program *SPSS 15.0 for windows*. Pengkategorian hasil analisis untuk variabel dibagi ke dalam tiga kelompok dengan kategori yang digunakan adalah sebagai berikut:

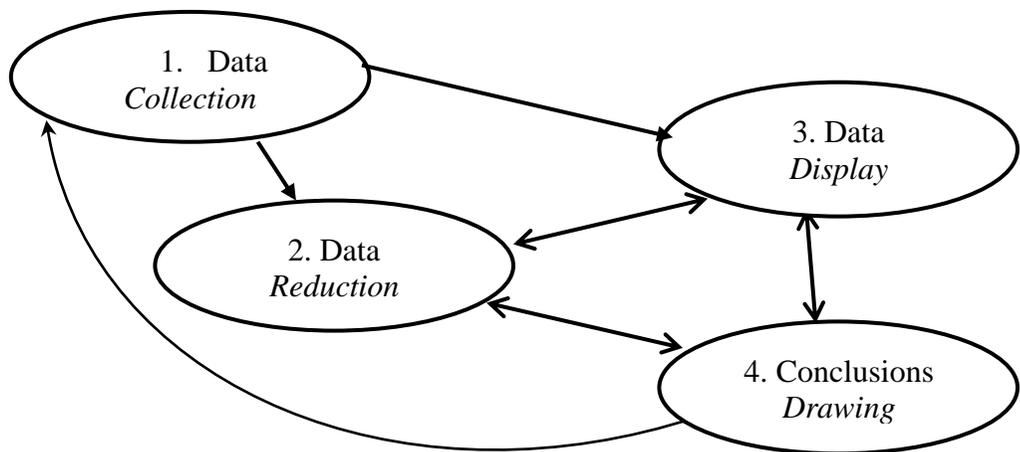
- Tinggi : Skor  $\geq$  Mean + 1 Standar Deviasi  
           : Skor > 109  
 Sedang : Mean – 1 Standar Deviasi  $\leq$  Skor < Mean + 1 Standar Deviasi  
           : Skor 70 – 109  
 Rendah : Skor  $\leq$  Mean – 1 Standar Deviasi  
           : Skor < 70  
 (Azwar, 2011)

## 2. Analisis data kualitatif

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-

milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistesisikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, serta memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Moleong, 2008).

Analisis data model Miles dan Huberman meliputi *data collection*, *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification* (Sugiyono, 2017):



**Gambar 3. 1 Analisis data**

1. *Data collection* (pengumpulan data)

Kegiatan utama pada setiap penelitian adalah mengumpulkan data. Pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi.

2. *Data reduction* (reduksi data)

Merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Reduksi data dapat dilakukan dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu, dengan demikian akan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

3. *Data display* (penyajian data)

Pengorganisasian data sehingga tersusun dalam pola hubungan. Dengan demikian, akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

4. *Conclusion drawing/verification* (penarikan kesimpulan)

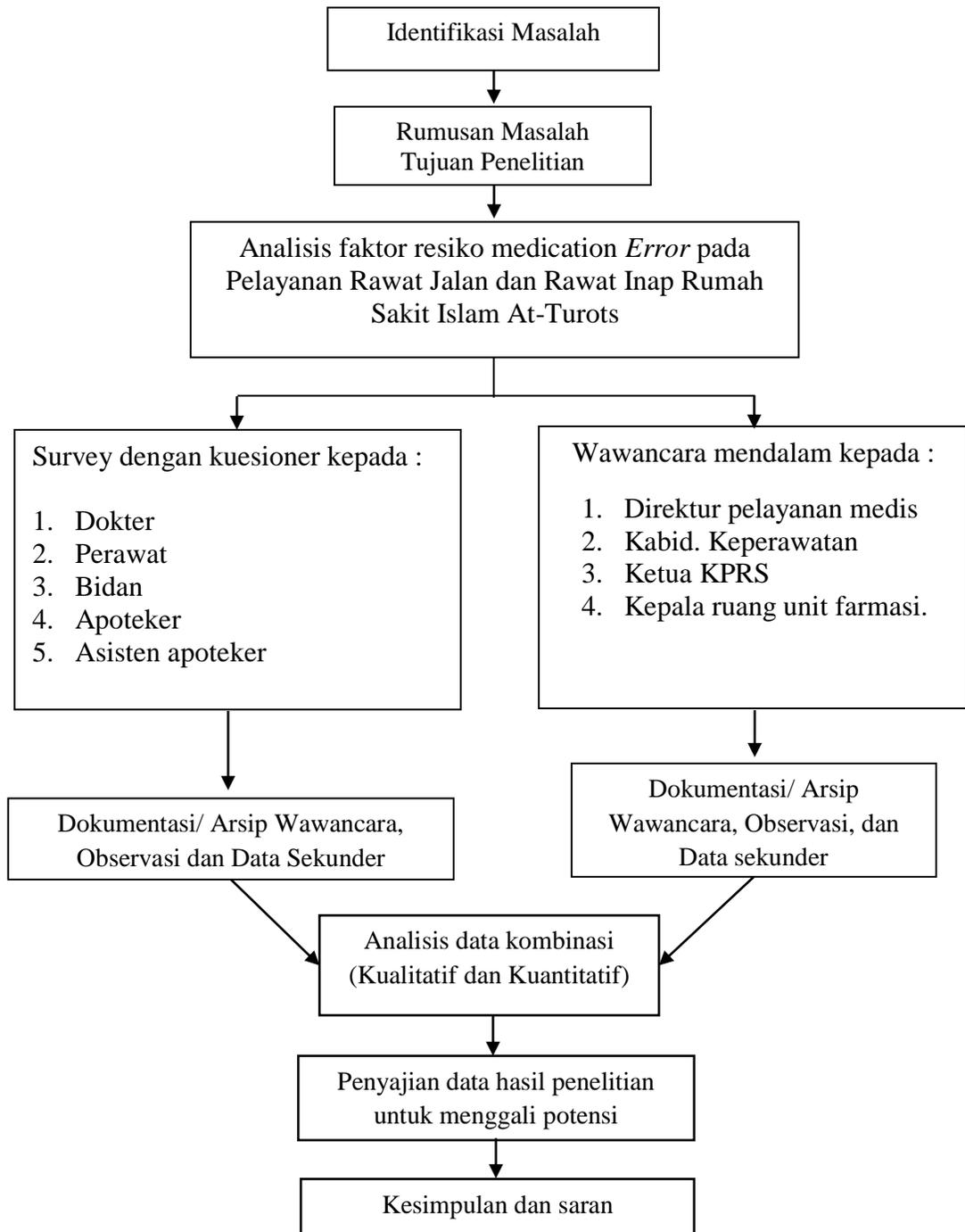
Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan berikutnya. Penarikan kesimpulan berupa diskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap, sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

*Data collection, data reduction, data display dan conclusion drawing/ verification* dalam penelitian ini terdiri dari temuan hasil

wawancara, observasi, dokumentasi, tentang faktor resiko medication error terkait profesi kesehatan, terkait sarana dan prasarana, dan terkait manajemen di RS At-Turots al islami.

Aktifitas analisis data kualitatif dalam penelitian ini terdiri dari empat alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Hal tersebut sejalan dengan model analisis Miles dan Huberman (Moleong, 2007). Reduksi data merupakan proses kegiatan yang mencakup merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal yang penting. Setelah melakukan reduksi data langkah selanjutnya adalah membuat penyajian data sajian data merupakan pengkoordinasian dan diskripsi dalam bentuk narasi yang memungkinkan kesimpulan data penelitian dapat dirumuskan secara jelas. Kesimpulan ditarik semenjak peneliti menyusun catatan dan pernyataan-pernyataan dari informan.

## I. Tahapan Penelitian



**Gambar 3. 2 Alur Penelitian**

## **J. Etika Penelitian**

1. *Informed consent*, pasien terpilih sudah menyetujui dan menandatangani *informed consent* dan telah mendapat persetujuan sebelum dan sesudah dilakukan prosedur penelitian. Dilakukan pencatatan dan pengisian data sesuai format yang dipersiapkan
2. Tanpa Nama (*anonymity*), nama subjek tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data namun hanya persetujuan, untuk mengetahui keikutsertaan responden. Peneliti menuliskan nomor responden pada masing-masing lembar kuisioner.
3. Kerahasiaan (*confidentiality*), informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaannya dan hanya untuk kepentingan penelitian saja, serta hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.