

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Objek penelitian adalah apa atau siapa yang menjadi objek didalam penelitian. Penelitian ini dilakukan di RSD Gunung Jati Cirebon yang berlokasi di Jalan Kesambi Raya No. 56, Drajat, Kesambi, Kota Cirebon, Provinsi Jawa Barat. Pada penelitian ini objek penelitiannya adalah aktivitas proses bisnis di Instalasi Farmasi RSD Gunung Jati Cirebon dengan batasan pada pelayanan farmasi rawap inap dan produk obat.

3.2 Sumber Data

Sumber data adalah asal kita mendapatkan data-data yang nantinya akan mendukung penelitian kita. Sumber data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Berikut penjelasan mengenai data primer dan data sekunder yang digunakan peneliti dalam penelitian ini:

3.2.1 Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari individu atau perseorangan seperti hasil dari wawancara dan kuesioner. Untuk mendapatkan data primer untuk penelitian ini peneliti terjun langsung ke RSD Gunung Jati Cirebon tepatnya di Instalasi Farmasinya guna mendapatkan data-data yang menunjang penelitian ini. Data primer yang digunakan pada

penelitian ini adalah hasil wawancara dan kuesioner yang dilakukan pada *expert* yang terkait kedalam objek yang diteliti oleh peneliti.

3.2.2 Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber lain yang sudah tersedia sebelum peneliti melakukan penelitian. Untuk mendapatkan data sekunder ini peneliti mengambilnya dari buku, jurnal dan tesis mengenai manajemen risiko, penelitian dalam bidang kesehatan yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan serta teori-teori mengenai metode yang dipakai.

3.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara dalam memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian. Pada penelitian ini digunakan metode-metode sebagai berikut:

1. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu metode pengumpulan data dengan mengajukan beberapa pertanyaan tertulis kepada responden. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk analisis risiko dan kuesioner untuk mengetahui korelasi antar risiko guna untuk mendapatkan peringkat prioritas penanganan risiko.

2. Observasi

Pada metode observasi, data-data yang diperlukan dalam penelitian diperoleh dengan cara melakukan pengamatan langsung ke tempat atau objek penelitian. Peneliti melakukan pengamatan langsung ke RSD Gunung Jati Cirebon tepatnya di Instalasi Farmasi. Peneliti melakukan observasi selama 2 minggu.

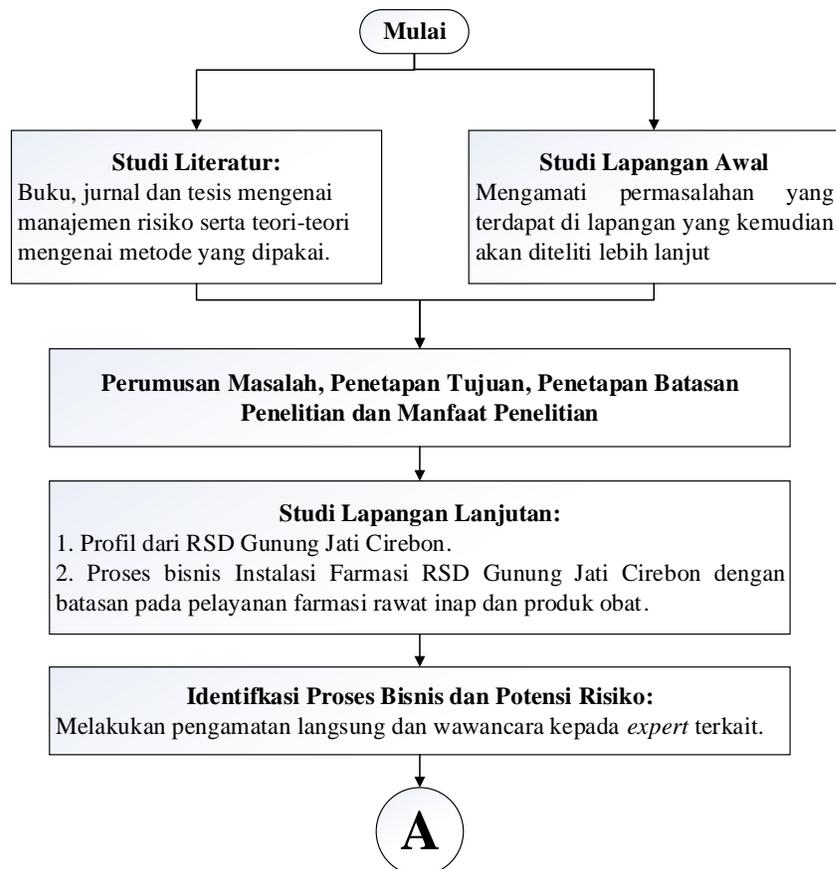
3. Wawancara

Wawancara adalah cara pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab kepada responden untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan mengenai penelitian yang sedang dilakukan. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi proses bisnis Instalasi

Farmasi yaitu tahapannya serta atribut yang terdapat didalamnya dengan batasan pada pelayanan farmasi rawat inap dan produk obat serta untuk mengidentifikasi risiko yang muncul pada aktivitas proses bisnis di Instalasi Farmasi. Selain itu peneliti melakukan wawancara untuk mengidentifikasi *potential effect*, *risk cause* dan *current control* dari risiko-risiko yang telah diidentifikasi untuk setiap aktivitas proses bisnis Instalasi Farmasi dengan batasan pada pelayanan rawat inap dan produk obat.

3.4 Alur Penelitian

Alur penelitian adalah alur kerja peneliti dalam penelitian dan pembuatan laporan penelitian ini. Pembuatan alur penelitian dalam bentuk *flowchart* dibawah ini untuk lebih memudahkan dalam melihat urutan kerja peneliti dalam melakukan penelitian ini. Berikut alur penelitian dalam bentuk *flowchart* dalam Gambar 3.1 *Flowchart* penelitian:





Gambar 3.1 *Flowchart* penelitian

Alur penelitian diatas menggambarkan langkah-langkah penelitian yang dilakukan dari awal hingga dengan selesai. studi lapangan awal dilakukan untuk mengetahui keadaan dan masalah yang terdapat dilapangan yang selanjutnya akan diteliti lebih lanjut. Berdasarkan studi lapangan awal yang dilakukan peneliti diketahui bahwa RSD Gunung Jati Cirebon belum menerapkan manajemen risiko terhadap aktivitas bisnisnya secara keseluruhan sehingga RSD Gunung Jati Cirebon tidak memiliki data *history* terkait manajemen risiko. Sehubungan dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016 yang didalamnya

diatur pula mengenai manajemen risiko serta terkait akreditasi rumah sakit, direktur RSD Gunung Jati Cirebon sebenarnya telah mengintruksikan untuk mulai membuat manajemen risiko rumah sakit. Berdasarkan wawancara terhadap pihak rumah sakit diketahui kalau divisi kemoterapi mulai membuatnya, namun hanya sebatas berbentuk *fishbone* dan belum dijabarkan secara mendetail. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan para pegawai mengenai manajemen risiko, mereka tidak paham apa itu manajemen risiko dan bagaimana pengaplikasiannya.

Selain itu peneliti melakukan studi literatur. Studi literatur yaitu melakukan kegiatan pembelajaran terkait tinjauan pustaka yang mendukung tujuan penelitian. Studi literatur yang dilakukan meliputi kajian terhadap literatur buku, jurnal dan tesis mengenai manajemen risiko, penelitian dalam bidang kesehatan yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan serta teori-teori mengenai metode yang dipakai. Studi literatur bertujuan untuk mendalami permasalahan dan tujuan penelitian secara ilmiah serta menentukan metode yang sesuai dengan permasalahan yang ada. Berdasarkan studi literatur yang dilakukan diketahui jika manajemen kefarmasian memiliki peranan yang penting untuk berjalannya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu jika terjadi kesalahan pada pengelolaan obat maka akan berdampak pula pada pengelolaan proses bisnis rumah sakit. Sementara angka kejadian kesalahan pengobatan (*medication error*) pada pasien rawat inap berkisar 3-7% dan seringnya terjadi kesalahan persepsian pada pasien rawat inap tiap minggu sehingga menimbulkan dampak mulai dari yang ringan hingga serius.

Kemudian dilakukan perumusan masalah, penetapan tujuan, batasan penelitian dan manfaat penelitian. Perumusan masalah dilakukan untuk mengetahui adanya *gap* antara kondisi yang seharusnya dengan kondisi yang ada sekarang Instalasi Farmasi RSD Gunung Jati Cirebon berdasarkan hasil studi lapangan dan studi literatur yang telah dilakukan. Setelah masalah teridentifikasi kemudian dilakukan penetapan tujuan yang akan dicapai pada penelitian ini. Batasan penelitian sendiri meliputi penentuan batasan yang akan dilakukan berdasarkan hasil studi literatur dan studi lapangan. Sementara manfaat penelitian yaitu manfaat yang akan didapat oleh Instalasi Farmasi RSD Gunung Jati Cirebon.

Selanjutnya dilakukan studi lapangan lanjutan guna mengetahui profil dari RSD Gunung Jati Cirebon utamanya objek penelitian peneliti untuk lebih mengetahui aktivitas proses bisnis yang dilakukan oleh Instalasi Farmasi RSD Gunung Jati dengan batasan pada pelayanan rawat inap dan produk obat. Selanjutnya dilakukan identifikasi proses bisnis beserta atributnya dengan pengamatan langsung, wawancara kepada *expert* yang terkait terhadap penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pada proses bisnis Instalasi Farmasi dengan batasan pada pelayanan farmasi rawat inap dan produk obat. Proses bisnis yang diamati dalam penelitian ini adalah proses perencanaan *order*, pengadaan *order*, penerimaan obat dan distribusi obat kepada pasien yang dijelaskan dengan pelayanan farmasi rawat inap. Wawancara dilakukan untuk mengetahui tahapan untuk setiap aktivitas pada proses bisnisnya serta *input*, data, *output*, *goal* dan *resource* dari setiap aktivitas proses bisnisnya. Selanjutnya dilakukan identifikasi potensi risiko dengan melakukan wawancara kepada *expert* terkait untuk mengidentifikasi penyebab kegagalan dari aktivitas proses bisnis yang dilakukan Instalasi Farmasi dengan batasan pada pelayanan farmasi rawat inap dan produk obat.

Selanjutnya dilakukan analisis risiko dengan menggunakan metode FMEA pada proses bisnis dengan melakukan wawancara dan menyebarkan kuesioner kepada *expert* yang terkait terhadap penelitian yang dilakukan peneliti. Wawancara dilakukan untuk mengidentifikasi *potential effect* sebagai dasar nilai *severity*, *risk cause* dasar nilai *occurrence* dan *current control* dasar nilai *detection* dari risiko-risiko yang telah diidentifikasi untuk setiap aktivitas proses bisnis Instalasi Farmasi dengan batasan pada pelayanan rawat inap dan produk obat. Penyebaran kuesioner dilakukan untuk mendapatkan penilaian terhadap risiko yang telah teridentifikasi dengan menggunakan kuesioner RPN dan disebarkan kepada *expert* yang terkait terhadap penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pada proses bisnis Instalasi Farmasi dengan batasan pada pelayanan farmasi rawat inap dan produk obat. Kuesionernya sendiri berisi daftar risiko-risiko yang terdapat pada setiap aktivitas proses bisnisnya serta penilaian untuk *severity*, *occurrence* dan *detection* untuk setiap risikonya dengan tujuan untuk mendapatkan peringkat prioritas dari risiko-risiko tersebut. Cara pengisiannya yaitu dengan memberi penilaian berdasarkan skala 1-10 untuk *severity*, *occurrence* dan *detection* dari setiap risiko pada aktivitas proses bisnis Instalasi Farmasi dengan batasan pada pelayanan rawat inap dan produk obat.

Selanjutnya dilakukan evaluasi risiko yaitu pengolahan data hasil kuesioner FMEA. Pengolahan hasil kuesioner FMEA bertujuan untuk mengetahui ranking risiko berdasarkan nilai RPN dan pemetaan risiko (*risk mapping*) dari risiko-risiko yang telah diidentifikasi sebelumnya berdasarkan nilai *severity*, *occurrence* dan *detection* dari setiap risiko. Pada peta risiko yang akan digunakan adalah nilai *severity* dan *occurrence*. Dengan peta risiko akan dipetakan apakah risiko-risiko tersebut termasuk kedalam *high risk*, *medium risk* atau *low risk*.

Setelah itu dilakukan pula penyebaran kuesioner DEMATEL untuk mengidentifikasi korelasi antar risiko. Kuesioner DEMATEL disebarkan kepada *expert* yang terkait terhadap penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pada proses bisnis Instalasi Farmasi dengan batasan pada pelayanan farmasi rawat inap dan produk obat. Pada metode DEMATEL, risiko akan dinilai berdasarkan tingkat pengaruhnya terhadap risiko yang lainnya. Cara pengisiannya adalah memberi penilaian berdasarkan skala 0-4 untuk menilai pengaruh setiap risiko terhadap risiko-risiko yang lainnya pada aktivitas proses bisnis Instalasi Farmasi dengan batasan pada pelayanan rawat inap dan produk obat. Pengolahan kuesioner DEMATEL bertujuan untuk mengetahui risiko *dispatcher*, yaitu risiko penyebab terjadinya risiko lainnya.

Selanjutnya adalah tahap mitigasi risiko yaitu membuat rencana penanganan terhadap risiko-risiko yang telah diidentifikasi sebelumnya. Jenis risiko yang menjadi prioritas penanganan adalah risiko dengan kategori *high risk* dan risiko *dispatcher*. Sementara strategi penanganan risiko sendiri dibuat untuk semua risiko yang telah diidentifikasi sebelumnya. Penanganan risiko yang dilakukan adalah dengan 4 cara yaitu menolak, mentransfer, mengurangi dan menerima. Risiko yang termasuk kelompok *high risk* dan risiko *dispatcher* menjadi prioritas penanganan risiko lebih dulu dibandingkan dengan risiko yang tidak termasuk kedalamnya. Penentuan prioritas penanganan untuk risiko-risiko tersebut hanya untuk dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan, sementara untuk rencana penanganan risikonya sendiri dibuat untuk semua risiko yang telah diidentifikasi.

Selanjutnya adalah perancangan *dashboard risk profile* dengan menggunakan *Macro Microsoft Excel*. Data yang dijadikan acuan adalah data identifikasi aktivitas dan risiko-risiko pada aktivitas proses bisnis; hasil evaluasi berupa ranking dan peta risiko; korelasi antar risiko dan peta *impact digraph*-nya dan strategi penanganan risiko. Selain itu *dashboard risk profile* yang dibuat dapat untuk mempermudah *user* yang berkepentingan terhadap proses bisnis dengan batasan pada pelayanan farmasi rawat inap dan produk obat Instalasi Farmasi RSD Gunung Jati Cirebon untuk memonitor risiko-risiko yang terdapat dalam aktivitas proses bisnis yang telah diidentifikasi sebelumnya serta melakukan *update* data yaitu berupa nilai pada *severity*, *occurrence* dan *detection* per-bulan untuk setiap risikonya sehingga dapat membantu pihak Rumah Sakit dalam mengambil keputusan yang akan diambil selanjutnya.

Untuk bab pembahasan sendiri yang dibahas adalah hal-hal yang tidak dibahas peneliti dalam penelitian ini. Pembahasan tersebut akan menjadi masukan untuk saran yang akan dibahas pada bab kesimpulan dan saran. Bab kesimpulan dan saran yang berisi kesimpulan dari hasil penelitian berdasarkan tujuan yang disusun sebelumnya dan saran peneliti berdasarkan hasil dari pembahasan untuk saran terhadap penelitian selanjutnya.