

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rencana Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kuantitatif bertujuan melakukan penilaian terhadap peluang terjadinya dan konsekuensi terhadap risiko yang terjadi. Penilaian risiko dilakukan berdasarkan PERMENKES No. 66 Tahun 2016 dan buku rujukan “Manajemen Risiko Dalam Perspektif K3 OHS Risk Management dengan perhitungan standar menggunakan AS/NZS 4360 (Soehatman Ramli,2010) yang dimulai dari identifikasi risiko, kemudian dilanjutkan dengan melakukan penilaian risiko dengan menentukan nilai peluang terjadinya risiko (likelihood) dan besaran risiko (consequences) untuk mendapatkan nilai risiko dengan tujuan peneliti ingin mengetahui besarnya tingkat risiko yang ada, yaitu termasuk kategori low, medium, high, very high, pada proses kegiatan pelayanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. Dengan cara perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Risk score} = \text{likelihood} \times \text{consequences}$$

Matriks skala pengukuran yang digunakan berdasarkan *Australian Standard/New Zealand Standard (AS/NZS)* yang terdapat pada tabel 3.1 – 3.2.

Peluang Terjadinya Risiko ( <i>likelihood</i> )	Uraian	Nilai
Rare	Jarang terjadi	1
Unlikely	Cenderung dapat terjadi di suatu waktu	2
Possible	Mungkin dapat terjadi dalam keadaan normal	3
Likely	Kemungkinan akan terjadi di semua situasi	4
Almost Certain	Hampir pasti terjadi dan akan terjadi di semua situasi	5

**Tabel 3.1 Kriteria Peluang Terjadinya Risiko (*Likelihood*)**

Kriteria Besaran Risiko ( <i>Consequences</i> )	Uraian	Nilai
<i>Negligible</i>	Tanpa kecelakaan manusia dan kerugian materi	1
<i>Minor</i>	Bantuan kecelakaan awal, kerugian materi yang medium.	2
<i>Moderat</i>	Diharuskan penanganan secara medis, kerugian materi yang cukup tinggi.	3
<i>Major</i>	Kecelakaan yang berat, kehilangan kemampuan operasi/produksi, kerugian materi yang tinggi.	4
<i>Extrime</i>	Bahaya radiasi dengan efek penyebaran yang luas, kerugian yang sangat besar.	5

**Tabel 3.2 Kriteria Besaran Risiko (*Consequences*)**

## **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari - April 2023

## **C. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah proses manajemen risiko manajemen risiko keselamatan pasien rawat inap pada proses kegiatan perawatan pasien rawat inap mulai dari pasien datang ke IGD atau Poliklinik, pasien diantar petugas ke ruang rawat, pasien dirawat di ruang rawat inap dan pasien dipulangkan ke rumah.

## **D. Variabel Penelitian**

Variabel bebas / Independent dalam penelitian ini Proses manajemen risiko mulai dari identifikasi, penilaian, evaluasi risiko meliputi pasien datang ke IGD atau Poliklinik pasien diantar petugas ke ruang rawat inap, pasien dirawat di ruang rawat inap dan pasien dipulangkan ke rumah.

Dan variabel terikat / dependent dalam penelitian ini adalah Peringkat risiko yang terdiri dari kategori low, medium, high, dan very high terhadap potensi risiko yang ada pada risiko keselamatan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.

## E. Definisi Operasional

**Table 3.3**  
**Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Identifikasi Risiko	Menemukan dan mendeskripsikan risiko pada proses kegiatan pelayanan rawat inap mulai dari identifikasi, penilaian, evaluasi risiko meliputi pasien datang ke IGD atau Poliklinik, pasien diantar petugas ke ruang rawat, pasien dirawat di ruang rawat inap dan pasien dipulangkan ke rumah.	Observasi	Ceklist	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Risiko Fisik, terjatuh, terpapar radiasi, lantai licin</li> <li>2. Risiko Ergonomi, jika posisi kerja tidak aman, melakukan gerakan berulang dalam durasi waktu yang lama, dan mengangkat beban secara terus menerus secara manual</li> <li>3. Risiko Psikososial, jika mengalami stres akibat beban kerja.</li> </ol>	Ordinal

<p>Penilaian Risiko Tingkat Likelihood</p>	<p>Menentukan sifat dan kategori risiko sesuai Table likelihood pada proses kegiatan pelayanan rawat inap mulai dari identifikasi, penilaian evaluasi risiko meliputi pasien datang ke IGD atau Poliklinik , pasien diantar petugas ke ruang rawat, pasien dirawat di ruang rawat inap dan pasien dipulangkan ke rumah.</p>	<p>Observasi dan Wawancara</p>	<p>1. Ceklist 2. Tabel Likelihood</p>	<p>Likelihood (besarnya kemungkinan terjadinya dampak yang ditimbulkan dari suatu risiko)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rare, jika kemungkinan insiden terjadi sekali dalam 6 bulan (sangat jarang, nilai = 1)</li> <li>2. Unlikely, jika kemungkinan insiden terjadi sekali dalam 3 bulan (jarang, nilai = 2)</li> <li>3. Possible, jika kemungkinan insiden terjadi sekali dalam 1 bulan (sedang, nilai = 3)</li> <li>4. Likely, jika kemungkinan insiden terjadi sekali dalam 1-3 minggu (sering, nilai = 4)</li> <li>5. Almost certain, jika kemungkinan insiden terjadi sekali dalam 1 minggu (sangat sering, nilai = 5)</li> </ol>	<p>Ordinal</p>
--	---	--------------------------------	---	--	----------------

<p>Penilaian Risiko Tingkat Consequence</p>	<p>Menentukan sifat dan kategori risiko sesuai tabel consequences pada proses kegiatan pelayanan rawat inap mulai dari identifikasi, penilaian, evaluasi risiko meliputi pasien datang ke IGD atau Poliklinik, pasien diantar petugas ke ruang rawat, pasien dirawat di ruang rawat inap dan pasien dipulangkan ke rumah.</p>	<p>Observasi dan Wawancara</p>	<p>1. Ceklist 2. Tabel Consequence</p>	<p>Consequences (tingkat keparahan dari dampak yang ditimbulkan dari suatu risiko)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak bermakna, jika luka atau cedera, tidak memerlukan pengobatan dan istirahat (nilai = 1).</li> <li>2. Kecil, jika luka atau cedera, memerlukan istirahat <math>\leq 3</math> hari, dan perawatan 1-3 hari (nilai = 2).</li> <li>3. Sedang, jika luka atau cedera, memerlukan istirahat 4-14 hari, dan perawatan 4-15 hari (nilai = 3).</li> <li>4. Besar, jika luka parah, memerlukan istirahat <math>&gt; 14</math> hari, dan perawatan <math>&gt; 15</math> hari (nilai = 4).</li> <li>5. Bencana, jika luka permanen, cacat, dan kematian (nilai = 5)</li> </ol>	<p>Ordinal</p>
---	---	--------------------------------	--	--	----------------

<p>Evaluasi Risiko</p>	<p>Membandingkan nilai risiko dengan peringkat risiko proses kegiatan pelayanan rawat inap mulai dari identifikasi, penilaian, evaluasi risiko meliputi pasien datang ke IGD atau Poliklinik, pasien diantar petugas ke ruang rawat, pasien dirawat di ruang rawat inap dan pasien dipulangkan ke rumah.</p>	<p>Observasi</p>	<p>Hasil perkalian nilai likelihood dan consequences (R = L x C) Matriks Tingkat Risiko AS/NSZ 4360:2004</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Low jika nilai risiko bernilai 1 sampai 4</li> <li>2. Medium jika nilai risiko bernilai 5 sampai 9</li> <li>3. High jika nilai risiko bernilai 10 sampai 16</li> <li>4. Very high jika nilai risiko bernilai 20 sampai 25</li> </ol>	<p>Interval</p>
------------------------	--	------------------	--	--	-----------------

<p>Pengendalian Risiko</p>	<p>Mengamati pengendalian risiko pada proses kegiatan pelayanan rawat inap mulai dari identifikasi, penilaian, evaluasi risiko meliputi pasien datang ke IGD atau Poliklinik, pasien diantar petugas ke ruang rawat, pasien dirawat di ruang rawat inap dan pasien dipulangkan ke rumah.</p>	<p>Observasi</p>	<p>Ceklist</p>	<p>Menggunakan pengendalian risiko berdasarkan PERMENKES No 66 Tahun 2016</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eliminasi</li> <li>2. Substitusi</li> <li>3. Engineering</li> <li>4. Pengendalian administrative</li> <li>5. Penggunaan alat pelindung diri (APD)</li> </ol>	<p>Ordinal</p>
----------------------------	--	------------------	----------------	--	----------------



## **F. Pengolahan Data**

### **1. Jenis data**

Jenis data dalam penelitian ini berupa data kualitatif, yang di peroleh dari observasi secara langsung menggunakan ceklist dan wawancara mendalam mengenai proses kegiatan pelayanan pasien rawat inap. Dengan menggunakan Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja menurut (PERMENKES/No.66/2016) tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit dan buku rujukan “Manajemen Risiko Dalam Perspektif K3 OHS Risk Management dengan perhitungan standar menggunakan AS/NZS 4360 (Soehatman Ramli,2010), mulai dari Identifikasi Risiko, Penilaian Risiko, Evaluasi dan Pengendalian Risiko.

### **2. Sumber Data**

#### **a. Data Primer**

Sumber data di peroleh dari hasil observasi dan wawancara kepada kepala Instalasi K3RS, Kepala Instalasi IGD dan petugas pelayanan rumah sakit bagian rawat inap.

#### **b. Data Sekunder**

Sumber data sekunder diperoleh dari pihak rumah sakit yang secara tidak lansung memberikan informasi melalui dokumen, yaitu

1. Dokumen SOP IGD
2. Dokumen identifikasi potensi bahaya
3. Dokumen rencana pengendalian risiko
4. Dokumen SOP Ruang Rawat Inap

### 3. Penilaian Risiko

Penilaian risiko menggunakan metode kuantitatif,, berdasarkan data primer dan sekunder yang merupakan data hasil wawancara, kuisisioner, pengamatan langsung dilapangan dan data dari Rumah Sakit . Kemudian melakukan penilaian risiko dengan menentukan nilai peluang terjadinya risiko (*likelihood*) yang dapat dilihat pada Table 2.2 dan besaran *risiko* (*consequences*) yang dapat dilihat pada Table 2.1 , untuk mendapatkan nilai risiko dengan cara perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Risk score} = \text{likelihood} \times \text{consequences}$$

Misal Risiko Pasien Jatuh (Januari)

**Risk Score** = Peluang Terjadi (*likelihood*) x Besar Risiko (*consequences*)

**Risk Score** = 3 (kadang-kadang terjadi) x 2 (Perawatan 1-3 hari)

**Risk Score** = 3 x 2

**Risk Score** = 6

Jadi, Nilai Risiko yang didapatkan adalah 6

Setelah mendapatkan nilai risiko kemudian dilakukan evaluasi untuk menentukan peringkat/level risiko yang dapat dilihat pada Tabel 2.4 nilai risiko yang didapatkan adalah 6 yang artinya level risiko pasien jatuh pada bulan Januari adalah risiko Sedang (5-9) Tabel 2.4

Penilaian risiko pada penelitian ini menggunakan tabel tingkatan risiko pada tabel 2.1, 2.2, 2.3 dan 2.4 menurut *Australia Standard/New Zealand Standard 4360 (AZ/NZS)*.