

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian adalah *cross sectional* artinya subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subyek penelitian diamati pada saat yang sama. Jenis penelitian adalah korelatif yaitu menganalisis adanya hubungan antar variabel.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUP Surakarta mencakup klinik rawat jalan , IGD, Rawat Inap , ICU dan Instalasi Bedah Sentral.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan bulan tanggal 7 Januari 2022 sampai dengan tanggal 28 Januari 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di RSUP Surakarta sejumlah 80 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 5 % :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan pengambilan sampel (margin of error) yang dapat diterima (5%)

Maka hasil penghitungan sampel berdasarkan rumus di atas adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{80}{1 + (80 \times 0,05 \times 0,05)} \\ &= \frac{80}{1 + 0,2} \\ &= 66,6 \\ &= 67 \text{ responden} \end{aligned}$$

Tehnik sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling, dengan kriteria ;

a. Kriteria inklusi :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Lama bekerja 1 tahun

b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Ketika dilakukan penelitian responden tidak berada di tempat kerja / cuti lama
- 2) Belum pernah mengikuti sosialisasi kebersihan tangan
- 3) Perawat dengan jabatan struktural.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas

Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah pengetahuan perawat dan sikap perawat tentang kebersihan tangan

2. Variabel terikat

Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah kepatuhan lima momen kebersihan tangan.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala
1	Pengetahuan	Pemahaman perawat tentang kebersihan tangan : pengertian, tujuan, momen cuci tangan, kewaspadaan standar, langkah cuci tangan	Kuisisioner pengetahuan	Baik : 75 % Cukup ; 56 % - 74 % Kurang : 55 %	ordinal
2	Sikap	Reaksi dalam melakukan kebersihan tangan dengan baik dan benar sesuai prosedur : pernyataan positif dan negatif	Kuisisioner sikap	Positif : skor > 60 Negatif : skor 60	Ordinal
3	Kepatuhan kebersihan tangan	Hasil pengamatan / observasi kepatuhan dalam melaksanakan kebersihan tangan 10 kesempatan	Lembar Observasi	Patuh : 75 - 100 % Kurang patuh : 50% - 74% Tidak patuh : 0 – 49 %	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuisisioner pengetahuan tentang kebersihan tangan terdiri dari 15 pertanyaan

Tabel 3.2 Kisi Kisi Kuisisioner Pengetahuan

variabel	materi	Item nomer
Pengetahuan	Pengertian	3,7,8,9,11,14
	Tujuan	13
	Momen cuci tangan	2
	Kewaspadaan standar	1.12.15
	Langkah cuci tangan	4,5,6,10

2. Kuisisioner sikap perawat tentang momen cuci tangan terdiri dari 15 pernyataan ; pernyataan positif dan pernyataan negatif.

Tabel 3.3 Kisi Kisi Kuisisioner Sikap

variabel	Jenis pernyataan	Item nomer
Sikap	Pernyataan positif	1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,14
	Pernyataan negatif	5,12,13,15

3. Lembar observasi berupa lembar audit kepatuhan kebersihan tangan yang berisi tabel kesempatan kebersihan tangan 5 momen yang mengadopsi dari WHO. Observasi tiap responden adalah sebanyak 10 *opportunity* cuci tangan, dengan mencentang salah satu item lima momen cuci tangan dan Aksi HH (HR, HW, NO, Gloves)

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dilakukan sebelum dilakukan penelitian. Instrumen kuisisioner dilakukan uji validitas menggunakan SPSS dengan tehnik *Pearson Product Moment Correlation*. Uji reliabilitas dengan *Alpha Cronbach*. Uji Validitas dilakukan kepada perawat di RSUD Karanganyar dengan sebanyak 20 orang.

1. Kuisisioner Pengetahuan

Kuisisioner pengetahuan sebanyak 26 pertanyaan dan diambil 15 pertanyaan yang valid untuk dijadikan kuisisioner kepada responden. Nilai signifikansi mulai 0.000 sampai 0,05. Uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach'h Alpha* 0,728. Artinya kuisisioner pengetahuan reliabel (nilai lebih dari 0,6).

2. Kuisisioner Sikap

Kuisisioner sikap sebanyak 20 pernyataan dan diambil 15 pernyataan sikap yang valid untuk dijadikan kuisisioner kepada responden. Nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0,000 sampai dengan nilai 0,037. Uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,673. Artinya kuisisioner sikap reliabel (nilai lebih dari 0,6).

H. Metode Pengumpulan Data

1. Memilih responden yang masuk dalam kriteria inklusi.
2. Meminta persetujuan responden untuk ikut dalam penelitian.
3. Menyebarkan kuisisioner (kuisisioner pengetahuan dan kuisisioner sikap) melalui google formulir.
4. Memilah data responden yang masuk didapatkan satu orang responden belum pernah mendapatkan sosialisasi kebersihan tangan dan satu orang responden bekerja belum satu tahun.
5. Melakukan observasi kepada setiap responden menggunakan formulir observasi sampai mendapatkan 10 kesempatan cuci tangan.

I. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data
 - a. Editing / penyuntingan

Mempersiapkan data data yang telah dikumpulkan dan kelengkapan jawaban yang dihasilkan. Kuisisioner pengetahuan dan sikap menggunakan google form sehingga otomatis jawaban sudah lengkap.

b. Skoring

Yaitu pemberian skor sebagai berikut :

- 1) Data kuisioner pengetahuan jika benar diberi skor 2, jika salah diberi skor 1.
- 2) Kuisioner sikap dengan skala likert pernyataan positif : Sangat Setuju skor 5, Setuju skor 4, Netral skor 3, Tidak Setuju skor 2 dan Sangat Tidak Setuju skor 1.
- 3) Kuisioner sikap dengan skala likert pernyataan negatif : Sangat Setuju skor 1, Setuju skor 2, Netral skor 3, Tidak Setuju skor 4 dan Sangat Tidak Setuju skor 5.

c. Sorting / pemilahan / klasifikasi data

- 1) Pengetahuan : baik diberi kode 3, cukup kode 2, kurang kode 1
- 2) Sikap : Positif diberi kode 2, negatif kode 1
- 3) Kepatuhan kebersihan tangan : patuh diberi kode 3, kurang patuh diberi kode 2, tidak patuh diberi kode 1

d. Entri data

Memasukkan data dalam program aplikasi SPSS kemudian dilanjutkan analisis data

2. Analisis Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat dalam penelitian bertujuan menjelaskan karakteristik masing masing variabel dan distribusi frekuensi yang diteliti. Pada penelitian ini analisa univariat meliputi :

- 1) Karakteristik responden : pendidikan , umur, apakah pernah mendapatkan sosialisasi kebersihan tangan.
- 2) Pengetahuan responden : baik, cukup, kurang.
- 3) Sikap responden : positif atau negatif.
- 4) Kepatuhan kebersihan tangan : patuh, kurang patuh, tidak patuh.
- 5) Kepatuhan tiap momen cuci tangan.

b. Analisa bivariat

Analisa data menggunakan uji statistic Somers'D dikarenakan semua skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal. Pengolahan analisa data menggunakan aplikasi SPSS. Analisa bivariat meliputi :

- 1) Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kebersihan tangan.
- 2) Hubungan sikap dengan kepatuhan kebersihan tangan.

Pengambilan keputusan sebagai berikut :

- 1) Sig < 0,05 ; ada hubungan antara pengetahuan / sikap dengan kepatuhan kebersihan tangan.
- 2) Sig > 0.05 : tidak ada hubungan antara pengetahuan / sikap dengan kepatuhan kebersihan tangan.

J. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan studi pendahuluan dilengkapi dengan surat permohonan untuk melakukan uji pendahuluan kepada instansi tempat penelitian.
- b. Mengajukan judul penelitian pada pembimbing 1 dan 2.
- c. Bimbingan proposal sampai memperoleh persetujuan.
- d. Mengajukan permohonan uji proposal.
- e. Seminar proposal tanggal 20 Desember 2021.
- f. Menyiapkan instrumen penelitian.
- g. Mengurus surat izin uji validitas dan izin penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan uji validitas dan reliabilitas kuisisioner kepada 20 orang perawat di RSUD Karanganyar pada tanggal 15 dan 16 Januari 2021, dengan mengisi google formulir. Link untuk mengisi google formulirnya adalah <https://forms.gle/r2p4Sy7SbGCy4R8P8>.
- b. Menyebarkan kuisisioner pengetahuan dan sikap yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan mengisi google formulir hingga mendapatkan 67 responden di RSUP Surakarta, pada tanggal 18 sampai 22 Januari 2021. Link pengisian google formulirnya adalah <https://forms.gle/4CiToYibB5KReF76>.
- c. Melaksanakan observasi kepatuhan lima momen kebersihan tangan satu sampai dua kali pengamatan hingga mendapatkan 10 *opportunity* /

kesempatan melakukan cuci tangan. Pengambilan observasi dilakukan perawat jaga shift pagi dan siang. Peneliti menyesuaikan dengan jadwal dinas responden di bulan Januari dengan cara melihat di jadwal dinas perawat tiap unit.

3. Tahap Pelaporan

- a. Mengolah data hasil penelitian meliputi data kuisisioner pengetahuan dan data observasi dengan memberi skor, kemudian diklasifikasikan dengan memberi kode.
- b. Menganalisa data yang sudah diperoleh dengan berkonsultasi kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2.
- c. Mempresentasikan hasil penelitian kepada dewan penguji.
- d. Memperbaiki hasil penelitian berdasarkan saran saran dari dewan penguji.
- e. Mengumpulkan hasil penelitian sebagai tugas akhir.

K. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Peneliti membuat lembar persetujuan yang berisi antara lain : latar belakang, tujuan, partisipasi responden, keuntungan /kerugian, kerahasiaan, kompensasi.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti memberi jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden tetapi menggunakan inisial saja pada lembar alat ukur.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lain. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan riset.

4. Bermanfaat (*Beneficence*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian diterapkan dan meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek penelitian.

5. Tidak merugikan responden (*Non Meleficence*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya / cedera fisik dan psikologis pada responden. Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan intervensi apapun kepada responden , hanya menyebarkan kuisisioner dan melakukan observasi sehingga tidak menimbulkan bahaya / cedera fisik.