

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analisis kuantitatif yaitu meneliti tentang hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu sikap dan pengetahuan sebagai variabel bebas, serta variabel terikat penerapan *Early Warning Score* (EWS). Peneliti akan melakukan penelitian pada tiga variabel tersebut, kemudian akan menganalisa data yang terkumpul guna mencari hubungan variabel-variabel tersebut. Pada penelitian ini menggunakan rancangan *analitic correlational* dan *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2012), *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu observasi/pengukuran data variabel bebas dan terikat hanya satu kali pada satu saat.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 27 Juni -10 Juli 2022 dengan mengambil tempat di IGD RS PKU Muhammadiyah Kartasura

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, populasi

dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan RS PKU Muhammadiyah Kartasura berjumlah sebanyak 22 orang.

2. Sample

Sample adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi (Arikunto, 2016). Sample penelitian ini adalah sebanyak 22 orang tenaga kesehatan baik dokter, perawat yang bekerja di IGD RS PKU Muhammadiyah Kartasura.

3. Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016). Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* ini karena sesuai untuk digunakan untuk penelitian kuantitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi (Sugiyono, 2016). Adapun kriteria menjadi responden adalah :

a) Kriteria inklusi

- 1) Tenaga Kesehatan
- 2) Bekerja di IGD
- 3) Bersedia menjadi responden

b) Kriteria eksklusi

- 1) Sedang cuti
- 2) Responden yang mengundurkan diri dipertengahan penelitian

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas adalah variabel yang menyebabkan berubahnya nilai dari variabel terikat (Setiadi, 2015). Variabel bebas dari penelitian ini adalah sikap dan pengetahuan. Adapun variabel terikat yaitu variabel yang diduga nilainya akan berubah karena pengaruh dari variabel bebas (Setiadi, 2015), variabel terikat dalam penelitian ini adalah penerapan EWS.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Sejauh mana tenaga kesehatan mengetahui tentang penerapan <i>Early Warning Score</i> yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang di IGD meliputi pengertian tentang EWS, tujuan diterapkan EWS, Pengukuran menggunakan parameter EWS	Kuisisioner	Baik : 21-40 Kurang : 0-20	Ordinal
2	Sikap	Sikap adalah suatu reaksi atau respon yang masih diketahui terhadap rangsangan dari individu terhadap suatu objek dimana sikap tidak dapat dilihat langsung akan tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku	Kuisisioner	Sikap positif : 38 - 60 Sikap negatif : 15 - 37	Ordinal
3	EWS	Alat yang mengidentifikasi perubahan kondisi pasien yang beresiko	EWS	0-1: Normal (Hijau) 2-3: Rendah (Kuning) 4-6: Sedang (Orange) ≥ 7: Tinggi (Merah)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Alat tulis
2. Kuisoner pengetahuan tentang EWS

Kuisoner pengetahuan perawat tentang EWSS yang diadopsi dari tesis M Zuhri dalam tesisnya berjudul "Pengaruh Penerapan *Early Warning Score System* Terhadap Kemampuan Perawat Mengidentifikasi Perubahan Fisiologi Pasien Rawat Inap" yang terdiri dari 20 pertanyaan tertutup dengan jawaban ya dan tidak. Kuisoner pengetahuan ini tentang EWSS merujuk pada *National Early Warning System*, NHS-Royal College Physician, London yang dipublikasikan pada tahun 2017. Penilaian pada kuisoner ini yaitu dengan cara data terdistribusi normal, maka *cut of point* menggunakan nilai mean, sedangkan jika data terdistribusi tidak normal, *cut of point* menggunakan nilai median.

3. Kuisoner sikap tentang EWS

Jamal (2020) menyatakan kuisoner sikap perawat tentang EWS terdiri dari 15 pernyataan dan cara pengisian dengan memberi tanda *checklist* (√) pada salah satu dari pilihan SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju) dan STS (Sangat Tidak Setuju).

Dengan demikian maka sikap tentang EWS dikategorikan sebagai berikut:

Sikap positif : 38 - 60

Sikap negatif : 15 - 37

G. Uji Validitas Reabilitas

Validitas adalah suatu pengukuran yang menunjukkan kevalidan atau ketepatan suatu instrumen yang digunakan (Riyanto, 2015). Validitas instrumen mempermasalahkan sejauh mana pengukuran tepat dalam mengukur apa yang hendak diukur (Yusuf, 2018). Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reabilitas karena telah diuji oleh peneliti sebelumnya yaitu Jamal (2020) dan Sukarno (2019). Reliabilitas artinya kestabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika digunakan berulang-ulang nilai sama. Kuesioner yang telah dilakukan validasi selanjutnya akan di uji reliabilitas sesuai dengan prinsip (Riyanto, 2015).

1. Pengetahuan

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui korelasi antar item dalam instrument dengan total skor yang diukur. Jika r hitung $>$ r table (0,3) maka kuesioner tersebut valid dan siap digunakan, tetapi jika r hitung $<$ r table (0,3) maka kuesioner tersebut tidak valid. Uji validitas kuesioner EWSS akan dilakukan kepada 30 orang perawat di rumah sakit umum pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Uji reabilitas dengan *Alfa Cronbach* pada instrument penelitian dikatakan realibel jika koefisien *alpha* $>$ 0,6 (Sukarno, 2019).

2. Sikap

Kuesioner dalam penelitian ini di uji validitas oleh PIC (*Person In Charge*) EWS di RSUP H. Adam Malik. Kemudian penguji menggunakan teknik analisis validitas isi melalui koefisien validitas isi *Aiken's V* dalam

menentukan hasilnya. Aiken (1985) merumuskan formula *Aiken's V* untuk menghitung *Content Validity Coefficient* yang didasarkan pada hasil penelitian dari panel ahli sebanyak (n) orang terhadap suatu item dari segi sejauh mana item tersebut mewakili variabel yang diukur. Nilai koefisien *Aiken's V* yaitu 0,857-1 dinyatakan memiliki validitas isi yang memadai (Hendryadi, 2017). Instrumen penelitian ini telah dinyatakan valid dengan nilai *Content Validity* untuk kuesioner sikap perawat tentang *Early Warning Score* (EWS) yaitu 0.92 dan 0.96 (Jamal, 2020). Uji reliabilitas akan dilakukan kepada 30 orang perawat Rindu A dan Rindu B RSUP H. Adam Malik Medan (Jamal, 2020).

Uji reliabilitas pada kuesioner pengetahuan dan keterampilan menggunakan uji K-R 20 (*Kuder Richaderson 20*). Uji ini digunakan pada kuesioner yang berbentuk pertanyaan atau pernyataan dengan satu jawaban yang benar. Hasil uji yang didapatkan yaitu "r" sebesar 0,76. Pada instrumen sikap dilakukan uji reliabilitas menggunakan uji *Cronbach Alpha* sebab dapat digunakan untuk menguji reliabilitas instrumen skala likert (Riyanto, 2015). Hasil uji yang didapatkan yaitu "r" sebesar 0.952. Nilai ini lebih tinggi dari nilai standar minimal *Cronbach Alpha* yaitu ≥ 0.70 . Maka dari itu, instrumen penelitian ini dapat dikatakan reliabel (Jamal, 2020).

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data ialah sebuah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015).

1. Data Primer

Data primer adalah data asli yang dikumpulkan secara langsung, diolah serta diterbitkan sendiri oleh peneliti atau organisasi yang menggunakannya untuk menjawab masalah risetnya secara khusus (Istijanto, 2013). Data primer penelitian ini diperoleh langsung dengan cara menggunakan kuisisioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data diperoleh dari pihak lain atau bukan dari peneliti sendiri dengan tujuan lain. Peneliti memanfaatkan data yang ada untuk penelitiannya (Istijanto, 2013). Data sekunder yang diperoleh peneliti yaitu melalui studi pendahuluan seperti wawancara tentang sikap dan pengetahuan perawat tentang *Early Warning Score*.

I. Metode Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan adalah tahap pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut.

a. *Editing*

Editing ialah proses memeriksa kembali data yang telah masuk ke responden mana yang relevan dan mana yang tidak relevan (Tanzeh, 2011). Proses editing dilakukan untuk meneliti kembali apakah isian lembar kuisisioner sudah lengkap atau belum. *Editing* dilakukan di

frekuensi digunakan untuk menyajikan data jenis kelamin, umur serta lama bekerja.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat akan menggunakan aplikasi SPSS dimana untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk dapat menguji hipotesis dan menganalisis data yang diperoleh. Pada penelitian ini Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan sikap dan pengetahuan perawat dengan penerapan *Early Warning Score* di IGD RS PKU Muhammadiyah Kartasura. Masalah skala pengukuran dalam penelitian ini merupakan kategorik sehingga tidak dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas data. Analisis ini menggunakan statistik non parametik dengan uji *Spearman Rank*. Menurut Sugiyono (2017), korelasi *Spearman Rank* digunakan untuk mengetahui hubungan atau dengan menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan datanya berbentuk ordinal. Untuk menentukan uji kemaknaan hubungan dengan tingkat signifikansi *alpha* (α) sebesar 5% (0,05) dengan keputusan sebagai berikut.

Keputusan uji statistik:

- 1) Nilai p (*p-value*) $< 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 2) Nilai p (*p-value*) $> 0,05$ maka H_0 diterima atau H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

J. Jalannya penelitian

Sebelum melakukan penelitian beberapa persiapan penelitian sebagai berikut:

1. Penelitian mengumpulkan data dan menelaah bahan-bahan literatur yang sesuai dengan masalah yang diteliti,
2. Penelitian menyusun proposal penelitian kemudian berkonsultasi pada Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping setelah peneliti disetujui melakukan seminar proposal,
3. Setelah disetujui hasil seminar proposal, peneliti melakukan permohonan ijin penelitian kepada Direktur RS PKU Muhammadiyah Kartasura,
4. Setelah permohonan ijin disetujui, selanjutnya peneliti menyampaikan maksud dan tujuan kepada responden yang berkaitan dengan penelitian,
5. Setelah memahami tujuan penelitian, responden diminta untuk menandatangani surat pernyataan kesediaan menjadi responden penelitian,

6. Peneliti membagikan kuisisioner sikap dan pengetahuan terhadap penerapan *Early Warning Score* kepada responden dan diminta untuk mengisi kuisisioner tersebut.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian berguna sebagai pelindung terhadap institusi tempat penelitian dan peneliti itu sendiri. Selanjutnya peneliti melakukan penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Autonomy / informed consent* (persetujuan menjadi klien).

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah

lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. *Beneficence* (kemanfaatan)

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan manfaat bagi responden dalam mengetahui beban kerja mental dan kualitas tidur responden.

5. *Non-maleficence* (tidak membahayakan)

Penelitian ini didasari dengan izin antara institusi pendidikan dengan pihak puskesmas serta mendapat pendampingan dari pembimbingan akademik dan pembimbing lahan.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Prinsip *veracity* berarti kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberian layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenarannya pada setiap responden dan untuk meyakinkan bahwa responden mengerti. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan peneliti untuk mengatakan kebenarannya.