

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analisa statistik korelasi. Penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* dengan mengambil waktu tertentu yang relatif pendek dan pada tempat tertentu (Sujarweni, 2012). Jenis penelitian ini digunakan untuk menguji korelasi antara pengetahuan perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.

3.2 LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RS. Kasih Ibu Surakarta yang dilakukan pada tanggal 1– 30 September 2017.

3.3 POPULASI DAN SAMPEL

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat jaga diruang rawat inap, yaitu sebanyak 129 orang.

3.3.2 Sampling dan Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk memenuhi populasi (Sastroasmoro, et. al., 2006). Ukuran sampel yang diambil agar dapat mewakili seluruh populasi ditentukan dengan menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Setiadi (2007), sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{129}{1 + 129(0,05^2)}$$

$$n = 56,33 = 57$$

Keterangan:

n = Besarnya sampel

N = Besarnya populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan yaitu sebesar 10% atau 0,1

Dari jumlah populasi perawat diruang rawat Inap RS. Kasih Ibu Surakarta sebanyak 129 orang maka didapatkan sampel penelitian sebanyak 56,33 atau 57 orang perawat.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability samples* dengan *propotionate random sampling* dimana setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil menjadi sampel. Teknik ini dilakukan karena jumlah perawat di masing-masing bangsal tidak sama. Jadi jumlah sampel pada masing-masing bangsal berbeda sesuai dengan perbandingan jumlah keseluruhan perawat pada masing-masing bangsal yang ditentukan dengan rumus:

$$\frac{\text{jumlah perawat bangsal}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{sampel}$$

Dengan perhitungan seperti tersebut diatas, maka rincian sampel tiap ruangan seperti pada tabel berikut :

Tabel 3.1.
Jumlah sampel tiap ruangan

NO	RUANG	JUMLAH PERAWAT	JUMLAH SAMPEL
1	Ayodya	8	4
2	Amarta	12	5
3	Wirata	13	6
4	Narada	18	8
5	Kamajaya	22	10
6	Rama / Kresna	11	5
7	Bisma	5	2
8	Nakula / Sadewa	16	7
9	Wisnu	14	6
10	KB	10	4
JUMLAH		129	57

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Perawat dengan masa kerja 1 tahun atau lebih
- 2) Tidak sedang menjalani masa cuti
- 3) Pendidikan minimal D3 Keperawatan

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003).

Pada penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah :

- 1) Pejabat struktural (kepala ruang).
- 2) Tidak menyetujui menjadi responden penelitian
- 3) Saat penelitian dilakukan sedang mengikuti *ex-house training*
- 4) Sedang dalam pembinaan status kepegawaian

3.4 VARIABEL PENELITIAN

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2002).

3.4.1 Variabel Bebas (*independent*)

Variabel bebas atau *Independen* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2003). Variabel *independen* bila berada bersama-sama dengan variabel lain dapat mempengaruhi variabel lain. Variabel *independen* pada penelitian ini adalah pengetahuan perawat.

3.4.2 Variabel Terikat (*dependent*)

Variabel terikat atau *dependent* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2003). Variabel *dependent* dapat berubah nilainya karena pengaruh dari variabel *independen*. Variabel *dependent* pada penelitian adalah kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.

3.5 DEFINISI OPERASIONAL

Tabel 3.2
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
1	Pengetahuan perawat	Hasil tahu yang diperoleh melalui proses belajar tentang standar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan dan evaluasi.	Kuesioner	1= Rendah : ≤55% 2 = Sedang : 56% -75% 3 = Tinggi : ≥76%.	Ordinal

2	Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan	Proses yang dilakukan perawat di RS. Kasih Ibu Surakarta dalam rangka mengisi berkas rekam medis seorang pasien sesuai dengan dokumentasi keperawatan pada rekam medis yaitu sistem pencatatan dan pelaporan tentang status kesehatan klien serta semua kegiatan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat di RS.Kasih Ibu Surakarta.	Lembar observasi yang diambil dari lembar observasi pelaksanaan SAK RS. Kasih Ibu Surakarta	3 = Lengkap (>90%), 2 = Kurang Lengkap (80% - 90%), 1 = Tidak Lengkap (<80%)	Ordinal
---	---	---	---	--	---------

3.5 INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen yang digunakan untuk menggali data dari responden. Kuisisioner penelitian terdiri dari tiga kuisisioner yaitu data demografi, kuisisioner pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan, dan lembar observasi .

3.5.1 Kuisisioner Demografi

Kuisisioner data demografi digunakan untuk mengkaji data demografi responden perawat meliputi, umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan jabatan.

3.5.2 Kuisisioner pengetahuan.

Kuisisioner tingkat pengetahuan tentang pengetahuan perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan menggunakan skala Guttman yaitu skala yang menginginkan jawaban tegas seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah (Kresno, 2008). Kuisisioner dalam penelitian ini mempunyai 2 alternatif jawaban yaitu benar dan salah dengan tipe pertanyaan *favourable* dan *unfavourable* dengan jumlah 25 pertanyaan. *Favourable* yaitu sikap positif

terhadap obyek, dengan alternatif jawaban Benar (B) bernilai 1, Salah (S) bernilai 0. Sedangkan *unfavourable* yaitu sikap negatif terhadap obyek dengan alternatif jawaban : Benar (B) bernilai 0, Salah (S) bernilai 1. Kuesioner pada penelitian ini dibuat oleh peneliti berdasarkan teori Standar Asuhan Keperawatan pada bab sebelumnya, sebelum dipakai untuk penelitian kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Tabel 3.3
Kisi – Kisi Kuesioner Penelitian

NO	KATEGOTRI	PERTANYAAN	
		Favourable	Unfavourable
1.	Pengkajian	1,2	3,4
2.	Diagnosa	5,6,7	8
3.	Perencanaan	9,10,	11,12
4.	Pelaksanaan	13,15	14,16
5.	Evaluasi	19,20	17,18
6.	Dokumentasi	24,25	21,22,23

3.5.3 Lembar observasi dokumentasi asuhan keperawatan

Lembar observasi menggunakan *check list* lembar evaluasi pelaksanaan SAK yang digunakan oleh rumah sakit Kasih Ibu Surakarta. Apabila satu item dari dokumentasi keperawatan dalam rekam medis tidak diisi lengkap oleh perawat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan maka diberi skor 0 (tidak di isi) dan 1 apabila di isi.

3.6 UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

3.6.1 Uji Validitas

Uji Validitas merupakan tingkat kemampuan suatu instrumen untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan

dengan instrumen tersebut Sugiyono, (2004). Suatu instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut mampu mengukur apa saja yang hendak diukur.

Uji validitas dan reabilitas instrumen dilakukan di RS. Panti Waluyo Surakarta pada tanggal 1 – 5 Agustus 2017 dengan mengambil sampel sebanyak 30 orang. Untuk mengetahui validitas tiap item dari instrumen dengan menggunakan rumus korelasi yang dikemukakan oleh Pearson yang dikenal dengan rumus korelasi *Product Moment* sebagai berikut :

$$r_{XY} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{(N \sum X^2 - (\sum x)^2)\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi antara skor item dengan total item

X = Skor pertanyaan

Y = Skor total

N = jumlah responden. (Arikunto, 2002).

Kriteria pengukuran yaitu dengan membandingkan antara r hitung dengan r tabel. Pengukuran dinyatakan valid jika r hitung > r tabel pada taraf signifikansi 95% (Arikunto, 2006). Uji validitas instrumen ini menggunakan program *SPSS for Windows versi 16.00* (Wibowo, 2007).

Hasil uji validitas instrumen kuesioner pengetahuan perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan terlihat bahwa korelasi antara masing-masing skor butir pertanyaan (item 1 – item 25) terhadap total skor butir-butir pertanyaan menunjukkan hasil yang signifikan dimana $r_{hitung} > r_{tabel}$, dimana $N - 2 = 28$, pada tabel r didapat 0,306. Jadi dapat disimpulkan bahwa masing - masing butir pertanyaan untuk variabel pengetahuan perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan dinyatakan valid (hasil lengkap terlampir).

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas digunakan untuk menguji sejauh mana alat ukur relatif konsisten apabila pengukuran diulang dua kali atau lebih. Untuk menguji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini digunakan rumus koefisien *Alpha Cronbach* dengan rumus :

$$R_{11} = \left\{ \frac{k}{k-1} \right\} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

Keterangan:

- K = banyaknya item
- S_i^2 = Jumlah varian item
- S_t^2 = Varian total

Rumus varian total dan varian item :

$$S_t^2 = \frac{\sum xt^2}{n} - \frac{(\sum xt)^2}{n^2}$$

$$S_i^2 = \frac{JKi}{n} - \frac{JKs}{n^2}$$

Keterangan :

- Jki = Jumlah seluruh skore
- Jks = Jumlah kuadrat subyek

Kriteria pengukuran dinyatakan *reliabel* jika nilai *Alpha Cronbach* hitung $\geq 0,600$ pada taraf signifikansi 95 % (Wibowo, 2007). Perhitungan uji validitas instrumen ini menggunakan program *SPSS versi 16.00*. (Wibowo, 2007). Untuk menguji reliabilitas kuesioner digunakan *koefisien reliabilitas Alpha Cronbach* menurut Mc Dowel (1996) ditentukan sebagai berikut : Alpha $< 0,4$ = konsistensi rendah, $0,41 - 0,60$: konsistensi sedang, $0,61 - 0,80$: konsistensi baik, dan $> 0,81$: konsistensi hampir sempurna (Sugiyono, 2006).

Dari hasil uji validitas, didapatkan nilai *Cronbach Alpha* untuk variabel pengetahuan perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan sebesar 0,818 (hasil lengkap terlampir) angka ini lebih besar di atas 0,81 (Mc Dowel, 1996) yang

dikutip oleh Sugiyono (2006), jadi dapat disimpulkan bahwa reliabilitas variabel pengetahuan perawat tentang Standar Asuhan Keperawatan berkonsistensi hampir sempurna.

3.7 PENGUMPULAN DATA DAN ANALISA DATA

3.7.1 Pengolahan data

Data yang telah terkumpul dalam pengumpulan data perlu diolah dahulu untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul, menyajikan dalam susunan yang baik dan rapi.

a. Editing

Pengumpulan data yang telah diperoleh dan hasil observasi dengan variable yang diteliti. Selain kebenaran pengisian, juga kelengkapan data dari jawaban pertanyaan. Kriteria lembar instrumen yang dapat diolah adalah pengisian jelas, sesuai petunjuk dan tidak ada lembar yang hilang.

b. Coding Data

Coding adalah usaha mengklasifikasi jawaban – jawaban / hasil – hasil yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan manandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah membacanya. Hal ini penting untuk dilakukan karena alat yang digunakan untuk analisa data dalam komputer yang memerlukan suatu kode tertentu. Adapun kode yang dimaksud adalah :

1) Karakteristik Responden

- a) Umur : Masa dewasa awal : 21 – 40 tahun = 1, masa dewasa madya : 41 – 60 tahun = 2
- b) Jenis Kelamin : Laki – laki = 1, Perempuan = 2
- c) Pendidikan : SPK = 1, D3 Keperawatan = 2, S1 Kep.- Ners = 3, S2 Kep = 4.
- d) Status Kepegawaian : Kontrak = 1, Pegawai Tetap = 2
- e) Masa Kerja : Kategori baru \leq 3 tahun = 1, kategori lama \geq 3 tahun = 2
- f) Pengetahuan : Tinggi = 3, Sedang = 2, Rendah = 1
- g) Kelengkapan dokumentasi keperawatan : lengkap = 3, Kurang lengkap = 2, tidak lengkap = 3

c. Tabulasi

Tabulasi yaitu memasukkan data yang telah di edit kemudian dibuat dalam master tabel yang berisi kode – kode dalam bentuk angka sehingga lebih mudah.

d. Entri Data

Memasukkan data ke komputer dengan menggunakan aplikasi program Microsoft Excel versi 2010 dan *SPSS versi 16.00*.

3.7.2 Analisa data

Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan komputer program *SPSS for Windows versi 16.00* dan disajikan dalam bentuk tabel. Analisa data dilakukan untuk menjawab hipotesis penelitian. Analisa data dibagi menjadi 2 bagian,

analisa *univariat* dan *bivariat*. Analisa univariat adalah analisa yang menggambarkan karakteristik setiap variabel. Analisa univariat akan tersaji dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa bivariat dimaksudkan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui hubungan dan seberapa kuat hubungan tersebut diuji dengan menggunakan teknik korelasi *Chi square* karena merupakan penelitian *cross sectional* (Sastroasmoro, 2002) dengan tingkat kemaknaan 95% dan taraf signifikansi $p < 0.05$ dengan rumus :

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

X^2 : *Chi square*

f_h : frekuensi yang diharapkan

f_o : frekuensi yang diobservasi

Bila *Chi square* hitung $<$ *Chi square* tabel, maka H_0 diterima dan apabila *Chi square* hitung \geq *Chi square* tabel maka H_0 ditolak (Sugiyono, 2007).

3.8 ETIKA PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengambilan data sendiri dengan dibantu oleh asisten untuk mempercepat proses pengumpulan data karena banyaknya responden. Peneliti mendapat rekomendasi dari institusi peneliti melakukan studi dan mengajukan permohonan ijin kepada institusi atau lembaga tempat penelitian. Peneliti menggunakan etika sebagai berikut :

a. *Informed Consent*

Informed consent menjadi responden. Kepada para perawat yang memenuhi kriteria inklusi diberikan lembar pernyataan peneliti untuk

bersedia menjadi responden penelitian, disertai judul penelitian dan manfaat penelitian. Bila responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.

b. *Anonymity*

Anonimity (tanpa nama) untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode tertentu. Responden akan tetap terjaga kerahasiaannya karena peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi hanya akan diberi kode.

c. *Confidentialy*

Kerahasiaan responden dijamin hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian (Nursalam, 2003). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data hanya disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.9 JALANNYA PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada tanggal 1– 30 September 2017. Adapun dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan beberapa tahapan kegiatan yang merupakan proses awal dari penelitian ini antara lain :

3.9.1 Tahap persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini meliputi pengajuan judul, mencari literatur yang berhubungan dengan judul penelitian, konsultasi dengan dosen

pembimbing, melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan data – data rumah sakit yang diperlukan terutama untuk penyusunan proposal penelitian. Setelah mendapatkan data yang lengkap mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian, dilakukan penyusunan proposal penelitian dan ujian proposal. Selanjutnya dilakukan pengurusan ijin penelitian baik di Universitas Sahid Surakarta maupun dilahan penelitian dan dilanjutkan dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas pada alat ukur (kuesioner) yang digunakan sebagai instrumen penelitian. Setelah kuesioner dinyatakan valid dan reliabel, didiskusikan dengan pembimbing untuk proses selanjutnya.

3.9.2 Tahap Penelitian

Tahap ini diawali dengan sosialisasi rencana penelitian kepada asisten peneliti di ruang rawat inap Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Asisten Peneliti akan menyampaikan maksud dan tujuan serta meminta kesediaan untuk menjadi responden penelitian.

Jika pasien bersedia menjadi responden, maka peneliti akan meminta untuk menandatangani *informed consent*. Selanjutnya membagikan kuesioner kepada seluruh responden untuk mengisi kuesioner yang telah dibagikan. Peneliti atau asisten peneliti mendampingi responden dalam pengisian kuesioner dan membantu memberikan penjelasan apabila ada hal – hal yang kurang dimengerti oleh responden. Jika ada data demografi responden yang belum lengkap peneliti atau asisten peneliti akan menanyakan setelah pengisian kuesioner selesai.

3.9.3 Tahap pengolahan data dan penyusunan laporan

Pengolahan data diawali dengan melakukan pengecekan kembali data-data yang diperoleh, kelengkapan data, dan isian data penelitian. Pengolahan data dilakukan secara manual dan dengan bantuan komputer. Program yang digunakan untuk pengolahan data pada penelitian ini adalah *Microsoft Excel 2016* dan *SPSS 22.0 for Windows*. Selanjutnya dibuat laporan hasil penelitian, pembahasan, membuat kesimpulan dan saran, serta menyusun daftar pustaka dan lampiran-lampiran yang diperlukan untuk selanjutnya didiskusikan dengan pembimbing sampai tahap siap untuk diujikan.