

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat observasi analitik dengan metode *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk factor resiko (tingkat pengetahuan dan sikap) variabel-variabel yang termasuk efek (tindakan mencuci tangan) yang observasi sekaligus pada waktu yang sama dan hasilnya hanya menggambarkan situasi dan kondisi pada saat penelitian dilakukuan (Sastroasmoro dan Ismael, 2011).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Bedah RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Waktu pelaksanaan penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 25 April s/d 30 Mei 2016.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Bedah yaitu Ruang Mawar II dan HCU Bedah RSUD Dr. Moewardi yang berjumlah 52 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2010). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 52 perawat atau semua populasi yang ada yaitu perawat di Ruang Mawar II dan HCU Bedah.

3. Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* merupakan teknik pengambilan sampel penelitian (Sugiyono, 2011). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang menggunakan keseluruhan populasi yang ada menjadi sampel penelitian.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini terdapat satu variabel bebas dan satu variabel terikat, yaitu :

1. Variabel Bebas (Variabel Independen)

Variabel independen adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini yang merupakan variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap dalam pencegahan infeksi nosokomial.

2. Variabel Terikat (Variabel Dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2011). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tindakan mencuci tangan.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Hasil Ukur	Skala
Tingkat Pengetahuan	Tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi responden tentang pencegahan infeksi nosokomial.	Kuesioner	Baik jika skor jawaban benar 76% - 100%. Cukup jika skor jawaban benar 56% - 75%. Kurang jika skor jawaban benar > 65%.	Ordinal
Sikap	Respon/ reaksi responden tentang pencegahan infeksi nosokomial.	Kuesioner	Mendukung jika skor jawaban $\geq 50\%$. Tidak mendukung jika skor jawaban < 50%.	Ordinal
Tindakan mencuci tangan	Langkah-langkah mencuci tangan yang dilakukan oleh perawat.	Lembar observasi	Baik jika skor jawaban benar 76% - 100%. Cukup jika skor jawaban benar 56% - 75%. Kurang jika skor jawaban benar > 65%.	Ordinal

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No	Indikator	Item Pernyataan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1.	Tahu	1,5,10,19	14, 22	6
2.	Memahami	6, 15	20	3
3.	Aplikasi	2, 11, 16	7	4
4.	Analisis	3, 8, 12	17	4
5.	Sintesis	4, 18	13	3
6.	Evaluasi	9	21	2
TOTAL				22

No	Indikator	Item Pernyataan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1.	Definisi	1, 5, 10	14	4
2.	Sumber infeksi	3, 6, 2	-	3
3.	Faktor yang mempengaruhi	4, 19, 9	13	4
4.	Cara penyebaran	8, 11	7	3
5.	Kewaspadaan standar	16, 18	17,21,20	5
6.	Diagnosis	15, 12	22	3
TOTAL		15	7	22

2. Kuesioner Sikap tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner Sikap tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial

No	Indikator	Item Pernyataan		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1.	Menerima	1, 4, 12	8, 16	5
2.	Merespon	5, 9, 13	17	4
3.	Menghargai	2, 14, 18	6, 10	5
4.	Bertanggung jawab	3, 11, 19	7, 15	5
TOTAL		12	7	19

F. Instrumen Penelitian

Berdasarkan pada definisi operasional, selanjutnya alat ukur yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner di buat kisi-kisinya sebagai berikut :

1. Untuk mengukur tingkat pengetahuan diukur melalui 22 pertanyaan. Jika pertanyaan dijawab benar oleh responden maka diberi nilai 1, jika responden menjawab salah maka diberi nilai 0. Sehingga skor total yg tertinggi 25 Selanjutnya dikategorikan atas baik, cukup, dan kurang dengan definisi sebagai berikut:
 - a. Baik, apabila responden mengetahui sebagian besar atau seluruhnya tentang pencegahan infeksi nosokomial

- b. Cukup, apabila responden mengetahui sebagian tentang pencegahan infeksi nosokomial
 - c. Kurang, apabila responden mengetahui sebagian kecil tentang pencegahan infeksi nosokomial
2. Untuk mengukur sikap melalui 19 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman. Jika jawaban Sangat Setuju skor 4, Setuju skor 3, Tidak Setuju skor 2, Sangat Tidak Setuju skor 1. Selanjutnya dikategorikan mendukung dan tidak mendukung dengan definisi sebagai berikut :
 - a. Mendukung, apabila skor jawaban responden $>$ median
 - b. Tidak Mendukung, apabila skor jawaban responden $<$ median
3. Untuk mengukur tindakan cuci tangan 24 tindakan menggunakan lembar observasi. Jika pernyataan dilakukan maka diberi nilai 1, jika responden tidak melakukan diberi nilai 0. Selanjutnya dikategorikan atas Baik, Cukup, dan Kurang dengan definisi sebagai berikut :
 - a. Baik, apabila responden melakukan sebagian besar atau seluruhnya
 - b. Cukup, apabila responden melakukan sebagian
 - c. Kurang, apabila responden melakukan sebagian kecil

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas ini telah dilaksanakan di RS Kasih Ibu Surakarta pada pertengahan bulan April 2016.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan tingkat kemampuan suatu instrument untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan instrument tersebut (Arikunto, 2008)

Menurut Hastono (2006) validitas merupakan salah satu cara untuk mengukur instrument dalam suatu penelitian guna melihat tingkat validitasnya. Untuk mengukur validitas suatu instrument (kuesioner) dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung masing-masing item pertanyaan dengan nilai r tabel. Kriteria uji validitas menggunakan derajat kebebasan ($n-2$) pada r tabel (jumlah sampel dikurangi 2), maka apabila r hitung $>$ r tabel item pertanyaan tersebut valid (Hastono, 2006).

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit (RS) Kasih Ibu Surakarta sehingga diperoleh sampel sebanyak 40 orang perawat. Pengujian instrumen dilakukan pada tanggal 26 April - 27 April 2016.

Setelah dilakukan analisis validitas diketahui untuk variabel tingkat pengetahuan dari 25 pertanyaan terdapat 3 item pernyataan yang dinyatakan tidak valid. Item pernyataan tersebut yaitu nomer 2 dengan r hitung (0,013) $<$ r tabel (0,312); item pernyataan nomer 12 dengan r hitung (-0,031) $<$ r tabel (0,312); dan item pernyataan nomer 25 dengan r hitung (-0,017) $<$ r tabel (0,312). Sehingga hanya 22 item pernyataan variabel tingkat pengetahuan yang dinyatakan valid dengan r hitung (0,355 – 0,877) $>$ r tabel (0,312).

Sedangkan untuk variabel sikap diketahui dari hasil uji validitas dari 20 pernyataan terdapat 1 item pernyataan dinyatakan tidak valid. Item tersebut yaitu nomer 2 dengan r hitung (-0,018) $<$ r tabel (0,312). Sehingga 19 pernyataan variabel sikap perawat tentang pencegahan

infeksi nosokomial dinyatakan valid dengan r hitung $(0,622 - 0,935) > r$ tabel $(0,312)$.

2. Uji Reabilitas

Uji Reabilitas adalah suatu uji yang digunakan untuk menguji sejauh mana alat relatif konsisten apabila pengukuran diulang dua kali atau lebih. Menurut Hastono (2006) dalam melakukan uji releabilitas digunakan pendekatan (α) *alpha cronbach* dengan kriteria uji bila nilai (α) *alpha cronbach* $> r$ tabel, maka instrument reliabel.

Berdasarkan hasil analisis reliabilitas diperoleh nilai *cronbach alpha* untu variabel tingkat pengetahuan sebesar $0,829 > 0,7$. Hal ini dapat diartikan bahwa ke-22 item pernyataan variabel tingkat pengetahuan dinyatakan reliable. Sedangkan untuk variabel sikap diperoleh nilai *cronbach alpha* sebesar $0,966 > 0,7$. Hal ini dapat diartikan bahwa ke-19 item pernyataan variabel sikap dinyatakan reliabel.

H. Pengelolaan Data

Pengelolaan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Yaitu untuk meneliti kelengkapan data dengan cara mengkoreksi kembali data yang telah diperoleh sehingga kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data dapat dilakukan perbaikan data sehingga dapat diproses lebih lanjut.

2. *Coding*

Setelah format data diisi, maka dilakukan pengkodean data, coding dilakukan sendiri oleh peneliti dengan memberikan skor untuk setiap hasil ukur variabel-variabel yang diteliti.

3. *Entry*

Data yang telah didapat kemudian dikelompokkan berdasarkan kebutuhan peneliti dan dimasukkan kedalam computer.

4. *Cleaning*

Sebelum melakukan analisa, data yang sudah dimasukkan dilakukan pengecekan pembersihan data.

5. *Tabulating*

Yaitu penyusunan data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar data dapat dengan mudah dijumlah, disusun dan didata untuk disajikan.

I. **Analisa Data**

1. Analisa Univariat

Dilakukan terhadap tiap variabel hasil penelitian. Pada umumnya analisis ini menghasilkan distribusi dan persentasi tiap variabel.

2. Analisa Bivariat

Analisis analisis bivariat yang digunakan dengan analisis korelasi *rank spearman* (ρ_{xy}) dengan menggunakan bantuan program *SPSS versi 20.00 for windows*, pada tingkat kepercayaan 95%. Rumus korelasi *Rank Spearman* adalah: (Suharsimi, 2010)

$$\rho_{xy} : 1 - \frac{6\sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Keterangan :

ρ_{xy} = Koefisien korelasi tata jenjang

D = *Difference*, adalah beda antara jenjang setiap subjek

N = Banyaknya subyek

Interpretasi :

- a. Jika $p\text{-value} < 0,05$, artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan tindakan mencuci tangan secara parsial.
- b. Jika $p\text{-value} \geq 0,05$, artinya bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan tindakan mencuci tangan secara parsial

3. Analisa Multivariat

Analisis Multivariat yaitu analisis yang digunakan untuk menerangkan hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan tindakan mencuci tangan secara simultan (bersama-sama). Data yang telah didapat dianalisa dengan menggunakan perangkat komputer program SPSS versi 20.0 dengan menggunakan analisis regresi multiple dan uji F-test.

- a. Persamaan regresi linear berganda yang digunakan adalah:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e \text{ (Djarwanto PS, 2007),}$$

dimana :

Y = Variabel tindakan mencuci tangan

a = Bilangan konstan

X_1 = Variabel tingkat pengetahuan

X_2 = Variabel sikap perawat

$b_{1,2}$ = Koefisien regresi pada X_1 , dan X_2

e = Nilai residual (*error*)

b) Uji F-test

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui ketepatan model yang digunakan untuk memprediksi hubungan secara serempak (simultan) antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan mencuci tangan. Langkah-langkah uji F sebagai berikut:

1) Menentukan hipotesis nol dan hipotesis alternatif

$H_0: \beta_1 = \beta_2 = 0$, artinya secara serempak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan mencuci tangan.

$H_a: \beta_1 \neq \beta_2 \neq 0$, artinya secara serempak tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan mencuci tangan.

2) Menentukan *level of significance* (α) = 0,05

3) Kriteria pengujian (*role of test*)

H_0 ditolak apabila nilai p value < 0,05.

H_0 diterima apabila nilai p value > 0,05.

4) Kesimpulan

Apabila p value < 0,05 maka diketahui ada hubungan signifikan

antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan mencuci tangan, dan sebaliknya apabila $p \text{ value} > 0,05$ maka diketahui tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan mencuci tangan.

J. Etika Penelitian

Hidayat (2007) etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian, mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia. Oleh karena itu, segi etika penulisan harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi manusia dalam kegiatan penelitian. Masalah etika dalam penelitian meliputi :

1. *Informed consent* (persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada subyek yang diteliti. Penelitian menjelaskan maksud dan tujuan riset yang telah dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. *Anmity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak mencatumkan nama subyek pada lembar alat ukur. Lembar tersebut hanya diberi nomor atau kode tertentu.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti.

K. Jalannya Penelitian

Penyusunan penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan. Adapun tahap penyusunan penelitian ini adalah:

1. Tahap Persiapan

Kegiatan pada tahap ini meliputi :

- a. Pengajuan judul
- b. Melakukan studi pendahuluan
- c. Pembuatan proposal penelitian
- d. Pembuatan ijin penelitian
- e. Pembuatan instrumen penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti menentukan objek penelitian yaitu mengambil populasi dari seluruh perawat di Ruang Rawat Inap HCU Bedah dan Mawar II
- b. Peneliti melakukan observasi terhadap semua perawat di Ruang HCU Bedah dan Mawar II, kemudian memberikan lembar *informed consent* dan kuesioner kepada perawat di Ruang Bedah jika menyetujui menjadi responden dan ditandatangani responden

Peneliti melakukan pengujian instrumen di Rumah Sakit Kasih Ibu pada tanggal 26 januari 2016 selanjutnya dilakukan pengolahan pengujian instrumen pada tanggal 28 januari 2016. Setelah itu dilanjutkan pengambilan data berupa observasi terlebih dahulu di RSUD Dr. Moewardi pada ruang HCU Bedah dan Mawar II pada tanggal 29 januari 2016.

Langkah pertama peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini dilakukan pada Kepala Ruangan HCU Bedah dan Mawar II sebagai nilai tersendiri untuk peneliti melakukan penelitian dan mengikuti pembagian *shift* agar penelitian bisa berjalan lancar dan semua perawat yang bertugas dapat diteliti dengan baik. Setelah itu peneliti juga meminta kesanggupan perawat untuk menjadi responden penelitian, peneliti meminta mereka untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Peneliti setelah melakukan observasi terlebih dahulu selanjutnya pada hari terakhir di masing-masing ruangan peneliti menyerahkan kuesioner penelitian untuk diisi oleh responden. Peneliti menunggu selama pengisian kuesioner oleh responden.

Setelah responden mengisi kuesioner, responden dipersilahkan untuk mengumpulkannya kepada peneliti. Peneliti meneliti kelengkapan pengisian kuesioner oleh responden, jika ada yang belum lengkap peneliti meminta responden untuk melengkapinya. Setelah semua responden mengisi dan mengumpulkan kuesioner kepada peneliti, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Bila seluruh data terkumpul pada peneliti, data akan diolah dan dilakukan penyusunan laporan penelitian dalam bab IV yang berisi hasil dan pembahasan, dilanjutkan penyusunan bab V yang berisi kesimpulan dan saran. Hasil akhir laporan dibuat laporan proposal skripsi dan

dikonsultasikan kepada pembimbing I dan pembimbing II. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan sidang skripsi. Hasil dari skripsi dikumpulkan di Universitas Sahid Surakarta