

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan metode *cross sectional*.

B. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian adalah seluruh dokter umum RSUD Nganjuk yang merawat pasien rawat inap. Obyek penelitian ini adalah ruang rawat inap RSUD Nganjuk.

C. Populasi, Sampel, dan Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh para dokter umum yang sudah pernah melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan di ruang rawat inap RSUD Nganjuk yang sesuai dengan kriteria penelitian.

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan total sampling yaitu seluruh dokter umum yang sudah melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan di ruang rawat inap RSUD Nganjuk ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi:

- a. Bersedia menjadi responden,
- b. Sudah pernah merawat pasien di ruang rawat inap RSUD Nganjuk

sedikitnya 3 kali.

2. Kriteria eksklusi :

- a. Dokter umum yang sedang sekolah,
- b. Dokter umum yang sedang cuti.

D. Variabel Penelitian

Variabel yang diambil dalam penelitian ini antara lain:

1. Variabel bebas / independen :

- a. Kolaborasi dokter-perawat (X)
 - 1) komunikasi(X_1),
 - 2) lingkup praktek (X_2),
 - 3) kepentingan bersama (X_3),
 - 4) tujuan bersama (X_4).

2. Variabel terikat/dependen

- a. Kepuasan kerja dokter umum (Y)

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 : Definisi Operasional Pengaruh Kolaborasi Dokter-perawat Terhadap Kepuasan Kerja Dokter Umum di Ruang Rawat Inap RSUD Nganjuk

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala	Hasil Pengukuran
Kolaborasi Dokter-perawat	Komunikasi	Tingkat komunikasi yang terbina antara dokter umum dan perawat ruang rawat inap RSUD Nganjuk sehingga terdapat kesempatan yang sama untuk mendiskusikan kesehatan pasien rawat inap.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan perawat memberikan informasi mengenai kondisi pasien. 2. Frekuensi perawat menghubungi dokter sehubungan dengan perawatan pasien, 3. Kemampuan perawat mengajak diskusi dan mengusulkan pendapatnya, 4. Sikap perawat dalam menyampaikan informasi kepada dokter, 5. Kemampuan perawat dalam memberikan edukasi kepada pasien, 6. Kemampuan perawat untuk mendampingi dokter umum visite, 7. Kemampuan interpersonal perawat dalam berkomunikasi, 8. Kemampuan komunikasi perawat secara umum kepada dokter umum. 	Kuesioner	Interval	Skala Likert 1-5. Standart nilai: 5 : Sangat sesuai 4 : Sesuai 3 : Kurang sesuai 2 : Tidak sesuai 1 : Sangat tidak sesuai Skor maksimal: 40, skor minimal: 8 Kriteria Penilaian 1. 0-20% : sangat tidak baik 2. 21-40% : tidak baik 3. 41-60% : kurang baik 4. 61-80% : baik 5. 81-100% : sangat baik

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala	Hasil Pengukuran
	Lingkup Praktek	Kegiatan dan tanggung-jawab masing-masing pihak yang terlibat dalam kolaborasi, dalam hal ini perawat ruang rawat inap RSUD Nganjuk dalam proses kolaborasi dokter-perawat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan perawat dalam memahami penyakit, 2. Kemampuan perawat dalam melaksanakan tindakan dan program-program medis yang telah didelegasikan kepada perawat, 3. Kemampuan perawat dalam memecahkan masalah pasien, 4. Daya tangkap dan kepedulian perawat dalam menghadapi pasien, 5. Kemampuan perawat dalam mencegah komplikasi, 6. Kemampuan perawat dalam mengatur dan melaksanakan pemberian obat yang ditentukan dokter, 7. Kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. 8. Kemampuan perawat dalam monitoring pasien. 	Kuesioner	Interval	<p>Skala Likert 1-5.</p> <p>Standart nilai: 5 : Sangat sesuai 4 : Sesuai 3 : Kurang sesuai 2 : Tidak sesuai 1 : Sangat tidak sesuai</p> <p>Skor maksimal: 40, skor minimal: 8</p> <p>Kriteria Penilaian 1. 0-20% : sangat tidak baik 2. 21-40% : tidak baik 3. 41-60% : kurang baik 4. 61-80% : baik 5. 81-100% : sangat baik</p>

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala	Hasil Pengukuran
	Kepentingan Bersama	Tingkat ketegasan perawat ruang rawat inap RSUD Nganjuk sebagai bagian dalam kolaborasi dokter-perawat dalam usaha memuaskan kepentingannya sendiri maupun kepentingan semua pihak yang terlibat dalam kolaborasi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan perawat untuk mengakomodasi pendapat dokter umum dalam perawatan pasien, 2. Kemampuan perawat untuk berkompromi dengan kondisi dan delegasi dokter, 3. Kemampuan perawat dalam menerima perbedaan pendapat dengan dokter umum, 4. Kemampuan perawat dalam mempertahankan pendapatnya, 5. Sikap perawat dalam berdiskusi dengan dokter umum, 6. Sikap perawat dalam bekerjasama dengan dokter umum, 7. Sikap perawat dalam mengingatkan dokter umum. 	Kuesioner	Interval	<p>Skala Likert 1-5.</p> <p>Standart nilai: 5 : Sangat sesuai 4 : Sesuai 3 : Kurang sesuai 2 : Tidak sesuai 1 : Sangat tidak sesuai</p> <p>Skor maksimal: 35, skor minimal: 7</p> <p>Kriteria Penilaian 1. 0-20% : sangat tidak baik 2. 21-40% : tidak baik 3. 41-60% : kurang baik 4. 61-80% : baik 5. 81-100% : sangat baik</p>

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala	Hasil Pengukuran
	Tujuan Bersama	Rasa tanggung jawab perawat ruang rawat inap RSUD Nganjuk sebagai bagian dalam kolaborasi dokter-perawat yang erat hubungannya dengan prognosis pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan perawat membantu pasien memperoleh kembali kesejahteraannya, 2. Kemampuan perawat membantu pasien yang sehat untuk memelihara kesehatannya, 3. Kemampuan perawat membantu pasien yang tidak bisa disembuhkan untuk menerima kondisinya, 4. Kemampuan perawat membantu pasien yang menghadapi ajal untuk diperlakukan secara manusiawi sesuai martabatnya sampai meninggal, 5. Kemampuan perawat dalam memahami perkembangan pasien, 6. Kemampuan perawat dalam memahami prognosis pasien, 7. Kemampuan perawat untuk menjalankan tugasnya sesuai SOP, 8. Sikap perawat terhadap keluarga pasien. 	Kuesioner	Interval	<p>Skala Likert 1-5.</p> <p>Standart nilai: 5 : Sangat sesuai 4 : Sesuai 3 : Kurang sesuai 2 : Tidak sesuai 1 : Sangat tidak sesuai</p> <p>Skor maksimal: 40, skor minimal: 8</p> <p>Kriteria Penilaian 1. 0-20% : sangat tidak baik 2. 21-40% : tidak baik 3. 41-60% : kurang baik 4. 61-80% : baik 5. 81-100% : sangat baik</p>

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala	Hasil Pengukuran
Kepuasan Kerja Dokter Umum		Pernyataan perasaan sikap dokter umum RSUD Nganjuk atas hasil kerja perawat yang dilakukan dalam memberikan proses pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Nganjuk sehingga berdampak pada kepuasan dokter umum	<ol style="list-style-type: none"> Persepsi secara umum kepuasan kerja dokter terhadap kecakapan dan ketrampilan perawat diruang rawat inap yang pernah bekerja di RSUD Nganjuk. Persepsi secara umum kepuasan kerja dokter terhadap kemampuan perawat dalam melaksanakan tugas delegasi dokter. Persepsi secara umum kepuasan kerja dokter terhadap kemampuan perawat dalam melaksanakan tugas rutin klinis. Persepsi secara umum kepuasan kerja dokter terhadap kepribadian dan keramahan perawat yang pernah bekerja di RSUD Nganjuk. Persepsi secara umum kepuasan kerja dokter terhadap kemampuan perawat dalam berkomunikasi. 	Kuesioner	Interval	<p>Skala Likert 1-5.</p> <p>Standart nilai: 5 : Sangat sesuai 4 : Sesuai 3 : Kurang sesuai 2 : Tidak sesuai 1 : Sangat tidak sesuai</p> <p>Skor maksimal: 25, skor minimal: 5</p> <p>Kriteria Penilaian 1. 0-20% : sangat tidak puas 2. 21-40% : tidak puas 3. 41-60% : kurang puas 4. 61-80% : puas 5. 81-100% : sangat puas</p>

F. Instrumen Penelitian

Sebagai alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini digunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari:

1. Skala proses kolaborasi dokter-perawat yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja dokter umum.
2. Skala kepuasan kerja dokter umum

Untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan benar-benar memenuhi syarat validitas dan reliabilitas akan diuji validitas dan reliabilitas.

G. Uji Kualitas Instrumen Penelitian

Sebelum kuesioner digunakan dalam penelitian dilakukan uji coba kuesioner dengan teknik pengujian validitas dan reliabilitas. Uji coba dilakukan kepada 10 dokter umum yang pernah merawat pasien di ruang rawat inap rumah sakit.

1. Uji Validitas

Uji ini untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang perlu diukur yaitu dengan melihat korelasi nilai item pertanyaan dengan nilai total. Instrumen yang valid (sahih) berarti instrumen yang mampu mengukur tentang apa yang diukur. Uji validitas dengan menggunakan teknik uji dari Coefficient product moment. Kriteria yang digunakan untuk validitas adalah apabila $p \leq 0,05$ maka dinyatakan valid. (Arikunto, 1996)

Rumus korelasi product moment:

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{[\sum X - \sum(X)^2][\sum Y - \sum(Y)^2]}$$

X = item pertanyaan
 Y = Skortotal pernyataan
 XY = item pernyataan dikalikan dengan skortotal
 N = jumlah responden

a. Uji Reliabilitas

Untuk melihat sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. (Arikunto, 1996)

Instrumen yang reliabel (handal) berarti instrumen yang menghasilkan ukuran yang konsisten walaupun instrumen tersebut digunakan berkali-kali. Uji reliabilitas dengan menggunakan konsistensi Alpha Cronbach dan dinyatakan $\alpha \geq 0,60$.

Rumus Alpha Cronbach:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum S^2}{S^2} \right]$$

α = reliabilitas instrumen
 K = banyak butir pernyataan
 $\sum S^2$ = jumlah varian butir
 S^2 = varian total

H. Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistik regresi linier berganda. Regresi linier sederhana adalah alat statistik yang dipergunakan

untuk mengetahui hubungan fungsional atau klausul antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis regresi linier berganda dilakukan dengan tingkat signifikan $p < 0,05$ (taraf kepercayaan 95%).

I. Etika Penelitian

Etika dalam ranah penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian.

Etika penelitian memiliki 4 prinsip utama, yaitu: menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*), dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) (Milton, 1999).

Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip pertama, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*) yang terdiri dari:

- a. penjelasan manfaat penelitian,
- b. penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan,
- c. penjelasan manfaat yang akan didapatkan,

- d. persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subyek berkaitan dengan prosedur penelitian,
- e. persetujuan subyek dapat mengundurkan diri kapan saja, dan
- f. jaminan anonimitas dan kerahasiaan.

Prinsip kedua, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan koding (inisial atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden. Prinsip ketiga, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Lingkungan penelitian dikondisikan agar memenuhi prinsip keterbukaan yaitu kejelasan prosedur penelitian. Keadilan memiliki bermacam-macam teori, namun yang terpenting adalah bagaimanakah keuntungan dan beban harus didistribusikan di antara anggota kelompok masyarakat. Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Prinsip keempat, peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan

bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari penelitian.