

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan *mix methode* yaitu metode kuantitatif dan metode kualitatif. Metode kuantitatif dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui kepatuhan pelaksanaan *universal precaution* di RSGMP UMY.

Penelitian ini juga menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis pelaksanaan *universal precaution* di RSGMP UMY dengan pendekatan wawancara *dept-interview* dan *focus group discussion* (FGD) menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*.

B. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dilakukan di RSGMP UMY jln.HOS.Cokroaminoto no.17 Yogyakarta pada bulan April 2013.

C. Populasi dan Sampling

1. Populasi

Pada penelitian ini yang dijadikan populasi adalah seluruh mahasiswa koass dan dosen pembimbing klinik yang terlibat dalam proses pendidikan di RSGMP UMY.

2. Sampel

Pada penelitian ini yang dijadikan sampel penelitian adalah mahasiswa koass sebanyak 60 orang dan dosen pembimbing klinik sebanyak 20 orang.

3. Sampling

Teknik pengambilan sampel berdasarkan *non probability* dengan teknik *purposive sampling*, dimana sampel diambil dengan maksud dan tujuan tertentu. Seseorang atau sesuatu itu diambil sebagai sampel karena peneliti menganggap bahwa sesuatu atau seseorang tersebut memiliki informasi yang berguna bagi penelitiannya (Cooper, 1992).

Pada *purposive sampling* dilakukan pengambilan sampel dengan sudah ada tujuan dan sudah tersedia rencana sebelumnya. Sampel pada penelitian ini mengacu pada model *expert sampling*, dimana sampel orang yang diketahui mempunyai pengalaman atau keahlian dalam suatu bidang (Cooper, 1992).

D. Variable Penelitian

Dalam penelitian ini adalah mengenai pelaksanaan *universal precaution*

E. Definisi operasional

Pelaksanaan *universal precaution* mahasiswa koass dan dosen adalah perilaku mahasiswa koass dan dosen terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati dalam melaksanakan *universal precaution* yang diukur dengan check list daftar tilik kepatuhan petugas dalam pelaksanaan *universal precaution* dengan menggunakan skala pengukuran nominal berupa jawaban ya dan tidak pada setiap check list pertanyaan yang meliputi:

a). Hand hygiene

Mencuci tangan merupakan prosedur awal yang dilakukan petugas kesehatan dalam memberikan tindakan keperawatan yang bertujuan membersihkan tangan dari segala kotoran dan mencegah terjadinya infeksi silang melalui tangan.

b). Pemakaian sarung tangan

Sarung tangan atau handscoon yang digunakan berfungsi untuk melindungi tangan dari kontak darah, semua jenis cairan tubuh yang dapat menimbulkan kontaminasi silang.

c). Pemakaian masker

Masker digunakan untuk mengendalikan paparan terhadap rongga mulut dokter dan mukosa hidung terhadap material infeksius dan darah serta cairan rongga mulut pasien.

d). Sterilisasi peralatan perawatan pasien

Peralatan yang digunakan untuk proses perawatan pasien diharuskan telah melewati tahap desinfeksi dan sterilisasi.

e). Pembuangan limbah medis

Pembuangan sampah medis di RSGMP UMY harus dipisahkan antara sampah medis dan non medis.

Penilaian kepatuhan dilakukan dengan menggunakan skala likert dari hasil observasi yang dilakukan, yaitu dengan presentase sebagai berikut:

- 0 – 20 % : tidak patuh
- 21 – 40% : cukup patuh
- 41 – 60% : patuh
- 61 – 100% : sangat patuh / patuh sekali

F. Instrumen Penelitian

1. Alat kuantitatif menggunakan *checklist*

Alat pengumpul data yang digunakan adalah check list daftar tilik kepatuhan petugas dalam pelaksanaan *universal precaution* sesuai dengan pengetahuan, persepsi dan pengamatan pelaksanaan petugas kesehatan. Sample dilakukan observasi ketika persiapan merawat pasien, saat merawat pasien dan setelah melakukan perawatan terhadap pasien, lalu dilakukan penilaian sesuai *checklist* mengenai pelaksanaan *universal precaution*.

2. Alat kualitatif menggunakan wawancara dan FGD

a). Wawancara

wawancara dilakukan terhadap sebagian sample dosen pembimbing klinik.

b). Focus Group Discussion

FGD atau focus group discussion adalah suatu proses pengumpulan informasi suatu masalah tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok. FGD dilakukan terhadap sebagian sample mahasiswa koass.

G. Tahap Pelaksanaan Penelitian

1. Observasi

Sampe dilakukan observasi terlebih untuk dilihat mengenai perilaku universal precaution apakah sesuai dengan *checklist*.

- Penerapan hand hygiene

Penerapan 5 moment hand hygiene menurut WHO, yaitu:

1. Sebelum menyentuh pasien
2. Sebelum melakukan prosedur aseptik kepada pasien
3. Sesudah terxpose dengan cairan tubuh yang beresiko
4. Setelah menyentuh pasien
5. Setelah menyentuh alat-alat sekitar pasien

Dengan tata cara hand wash sebagai berikut:

1. Membasahi tangan dengan air mengalir
2. 6 langkah cuci tangan terlaksana

3. Membilas tangan dengan air sampai bersih
4. Mengeringkan dengan handuk 1x pakai tissue
5. Waktu seluruhnya 40-60 detik

Prosedur alternative Alcuta:

1. Tangan tidak kotor
2. 6 langkah handrub terlaksana
3. Waktu 20-30 detik

- Pemakaian masker

1. sebelum kontak pasien
2. sebelum kontak aseptis

Prosedur penggunaan masker:

1. Ambil bagian tepi masker
2. Pegang masker pada dua tali atau ikatan bagian atas. Ikatan dua tali atas pada bagian atas belakang kepala dengan tali melewati atas telinga.
3. Ikatkan kedua tali bagian bawah pas eratnya sekeliling leher dengan masker sampai kebawah dagu.
4. Dengan lembut jepitkan pita metal bagian atas pada batang hidung.

- Pemakaian sarung tangan

Saat menggunakan handscoen:

1. Sebelum kontak pasien
2. Sebelum kontak aseptis

— Prosedur penggunaan handscoen:

1. Cuci tangan

2. Penggunaan handscoen steril atau tidak steril
3. Siapkan area yang cukup luas, bersih dan kering untuk membuka paket sarung tangan
4. Buka pembungkus sarung tangan, minta bantuan petugas lain untuk membuka pembungkus sarung tangan. Letakan sarung tangan dengan bagian telapak tangan menghadap keatas
5. Ambil salah satu sarung tangan dengan memegang pada sisi sebelah dalam lipatannya, yaitu bagian yang akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai
6. Posisikan sarung tangan setinggi pinggang dan menggantung ke lantai, sehingga bagian lubang jari-jari tangannya terbuka. Masukkan tangan (jaga sarung tangan supaya tidak menyentuh permukaan)
7. Ambil sarung tangan kedua dengan cara menyelipkan jari-jari tangan yang sudah memakai sarung tangan ke bagian lipatannya, yaitu bagian yang tidak akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai
8. Pasang sarung tangan yang kedua dengan cara memasukan jari-jari tangan yang belum memakai sarung tangan, kemudian luruskan lipatan, dan atur posisi sarung tangan sehingga terasa pas dan enak ditangan

- Pemakaian baju steril

1. Sebelum kontak pasien
2. Sebelum kontak aseptis

Prosedur pemakaian baju steril

1. Hanya bagian luar saja yang terkontaminasi, karena tujuan pemakaian gaun untuk melindungi pemakai dari infeksi
2. Gaun dapat dipakai sendiri oleh pemakai atau dipakaikan oleh orang lain

- Sterilisasi alat perawatan pasien

1. Alat digunakan untuk 1x pemakaian pada 1 pasien
2. Alat telah disterilkan melalui autoclave

Prosedur sterilisasi alat

1. Setelah digunakan untuk perawatan dilakukan pencucian
2. Dilakukan desinfeksi dengan merendam larutan germisida 10 menit
3. Sterilisasi dengan autoclave

- Pembuangan sampah medis

1. Tempat sampah limbah medis terpisah dengan limbah non medis
2. Tempat sampah limbah medis berwarna kuning, non medis berwarna hitam

Prosedur pembuangan limbah medis

1. Pembuangan sampah medis terpisah dengan non medis
2. Dilakukan recapping / menutup jarum injeksi dengan tutupnya sebelum membuang.
3. Pembuangan jarum suntik di tempat sampah khusus benda tajam yang tahan bocor dan tusukan.

- Checklist untuk dosen pembimbing klinik hanya mengobservasi tentang *hand hygiene*, pemakaian sarung tangan, pemakaian masker, dan pemakaian baju steril. Sedangkan *checklist* observasi untuk sterilisasi alat perawatan pasien

dan pembuangan limbah medis tidak dilakukan penilaian karena tidak dilakukan oleh dosen pembimbing klinik.

- Pada saat dilakukan *informed consent* kepada sample, penilaian observasi tidak langsung dilakukan pada saat itu juga, namun dilakukan 3 hari berikutnya agar sample tidak mengetahui bahwa dirinya sedang dilakukan penilaian, hal ini dilakukan untuk meminimalisasi bias penelitian.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan terhadap sample mahasiswa koass dan dosen pembimbing klinik tentang pencegahan dan pengendalian infeksi di RSGM serta dilakukan wawancara mengenai keterbatasan mengenai pelaksanaan *universal precaution* di RSGM.

3. Focus Group Discussion (FGD)

FGD dilakukan terhadap sebagian sample mahasiswa untuk menggali informasi mengenai pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan *universal precaution*.

H. Analisis Data

1. Pengolahan data kuantitatif

Dalam melakukan analisa data, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi dan langkah-langkah yang harus ditempuh diantaranya:

a) *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau data yang dikumpulkan.

- b) *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode angka terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori.
- c) Entri data adalah kegiatan memasukkan data kedalam database komputer.
- d) Melakukan teknik analisis khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan data yang akan dianalisis. Dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif berupa tabel distribusi dan prosentase pada masing-masing data yang ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi (Hidayat, 2007).

2. Pengolahan Data Kualitatif

- a) Edit data yaitu dengan data yang sudah didapat akan diedit dengan mengoreksi kelengkapan dan kejelasan data hasil wawancara.
- b) Reduksi data yaitu merangkum data yang didapat lapangan yang jumlahnya cukup banyak, kemudian memilih hal-hal yang pokok utama wawancara, dan memfokuskan pada hal-hal yang penting.

c) Penyajian data penelitian

Penyajian data kualitatif dilakukan dalam bentuk singkat berdasarkan hasil pedoman wawancara pada responden.

d) Kesimpulan

Menarik kesimpulan dan mencari makna dari data yang telah terkumpul yaitu mencari arti dari komponen-komponen yang disajikan.

I. Etika Penelitian

Pada penelitian ini peneliti mendapatkan surat ijin penelitian, dan mendapatkan surat ijin penelitian tersebut kepada direktur RSGMP UMY melalui bagian profesi pendidikan dokter gigi terkait pengambilan sample dan data. Selanjutnya lembar persetujuan disampaikan kepada responden dengan menekankan pada etika yang meliputi:

1. Informed Consent

Subjek yang akan diteliti sebelumnya diberitahu tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang dilakukan.

2. Anonymity

Anonymity merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Kode yang digunakan berupa nomor responden (angka arab).

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti, seluruh informasi akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan hanya kelompok tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.