

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian diskriptif analitik secara observasional dimana peneliti hanya melakukan observasi, tanpa memberikan intervensi pada variabel yang diteliti dengan metode *mixed method*. *Mixed method* melibatkan penggabungan data kualitatif dan kuantitatif dalam penelitian (Creswell, 2015). Metode yang digunakan *explanatory sequential mixed methods*, yaitu penelitian yang menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif secara berurutan, dicirikan pengumpulan dan analisis data kuantitatif pada tahap pertama diikuti pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap kedua.

1. Metode Kuantitatif

Metode kuantitatif dalam penelitian ini digunakan untuk Menganalisis pelaksanaan pencegahan risiko jatuh, persepsi dan kinerja perawat secara deskriptif juga dapat

diketahui hubungan antara pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pasien, persepsi dan kinerja perawat.

Pengambilan data kuantitatif menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner, studi dokumentasi, dan lembar observasi. Pengambilan data dilaksanakan oleh peneliti dan dibantu oleh satu asisten pada bulan Januari sampai bulan Februari 2017.

2. Metode Kualitatif

Metode ini digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, di mana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat infuktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2016). Metode kualitatif dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui secara lebih mendalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pasien yang dilakukan oleh perawat, yang diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan narasumber.

B. Subjek dan Obyek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini yaitu perawat yang bertugas di ruang rawat inap khusus pasien dewasa, yaitu: ruang Wijaya Kusuma, Anggrek, Bougenvil, Edelweis, Gardenia, Melati, Flamboyan dan Dahlia. Objek dalam penelitian ini yaitu dokumen rekam medis serta karakteristik ruang rawat inap.

Penelitian dilaksanakan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo pada bulan Oktober 2016 hingga Maret 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Data Kuantitatif

Populasi untuk pengambilan data kuantitatif terkait persepsi dan kinerja perawat adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RSUD Wates sebanyak 141 orang perawat dan hanya sebagian yang digunakan sebagai sampel penelitian. Jumlah sampel dalam

penelitian ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut (Soekidjo, 2005):

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

Keterangan:

- n : jumlah sampel
- N : jumlah populasi (141 orang)
- d² : tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,01)

Hasil yang diperoleh berdasarkan rumus tersebut sebesar 59,51 dibulatkan menjadi 60), dengan demikian jumlah sampel yang digunakan sebanyak 60 orang perawat. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan berdasarkan pada kriteria atau pertimbangan tertentu.

Sampel yang digunakan terdiri atas kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

- a) Kriteria inklusi: perawat yang bekerja di ruang rawat inap pasien dewasa dengan masa kerja minimal 3 tahun, dan pendidikan minimal D3 Keperawatan.
- b) Kriteria eksklusi: perawat yang tidak bersedia menjadi responden penelitian, dan perawat yang tidak bertugas di ruang rawat inap.

Populasi untuk data kuantitatif berupa ruang rawat inap yaitu Ruang Wijaya Kusuma, Anggrek, Bougenvil, Edelweis, Gardenia, Melati Flamboyan, dan Dahlia. Ruang rawat inap yang digunakan sebagai sampel ada 8 ruang.

Populasi untuk data kuantitatif juga menggunakan dokumen rekam medis pasien rawat inap, dimana selama satu semester tahun 2016 berjumlah 6097, sehingga jumlah sampel yang digunakan berdasarkan perhitungan rumus Slovin sebanyak 99,39 atau 100 dokumen rekam medis. Sampel dokumen rekam medis tersebut diambil

dengan teknik *purposive sampling* yang menggunakan kriteria sebagai berikut:

- a) Kriteria inklusi: dokumen rekam medis pasien yang masih menjalani perawatan di ruang rawat inap
- b) Kriteria eksklusi: dokumen rekam medis pasien rawat jalan, dan dokumen rekam medis yang tidak diijinkan oleh pihak rumah sakit untuk digunakan sebagai sampel penelitian.

Jumlah sampel dibagi 8 ruang rawat inap. Dengan demikian jumlah sampel masing-masing ruang rawat inap dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Jumlah Sampel Dokumen Rekam Medis

Ruang Rawat Inap	Jumlah	Sampel
Wijaya Kusuma	11	9
Anggrek	19	15
Bougenvil	18	15
Edelweis	24	20
Gardenia	20	16
Melati	8	7
Flamboyan	11	9
Dahlia	12	10
Jumlah	123	100

2. Data Kualitatif

Populasi untuk mengambil data kualitatif adalah seluruh perawat di RSUD Wates. Subjek yang digunakan berjumlah 10 orang. Kriteria informan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a) Kriteria inklusi: perawat yang bekerja di ruang rawat inap dengan masa kerja minimal 3 tahun, pendidikan minimal D3 Keperawatan, dan menjabat sebagai *primary nurse* (PN) di ruang rawat inap.
- b) Kriteria eksklusi: perawat yang tidak bersedia menjadi responden penelitian, dan perawat yang tidak bertugas di ruang rawat inap.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. Variabel tersebut diidentifikasi dalam beberapa sub bab, yaitu risiko jatuh pasien, ruang rawat inap, persepsi dan kinerja perawat.

E. Definisi Operasional

1. Risiko Jatuh

Risiko jatuh merupakan kemungkinan terjadinya insiden jatuh yang dialami oleh pasien di ruang rawat inap yang diukur dengan menggunakan *Morse Fall Scale*. *Morse Fall Scale* merupakan skala pengukuran risiko jatuh pada pasien yang diukur berdasarkan beberapa kriteria, yaitu riwayat jatuh, diagnosa sekunder, alat bantu jalan, terapi intravena, gaya berjalan dan status mental. Kriteria tersebut memiliki skor sesuai dengan kategorinya dan jika jumlah skor yang diperoleh antara 0-24, maka pasien memiliki risiko jatuh rendah sehingga hanya memerlukan perawatan dasar, jika jumlah skor yang diperoleh antara 25-44, maka risiko jatuh pasien termasuk risiko jatuh sedang sehingga pihak rumah perlu melaksanakan intervensi pencegahan jatuh standar dan jika skor yang diperoleh ≥ 45 maka risiko jatuh pasien tinggi, sehingga perlu melaksanakan intervensi pencegahan jatuh tinggi.

2. Ruang Rawat Inap

Ruang rawat inap yaitu standar ruang rawat inap di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo sesuai dengan pedoman atau persyaratan teknis yang ditentukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012, yang terdiri atas lokasi, pencahayaan, lantai, kamar mandi, jendela, pintu dan fasilitas pendukung lainnya. Karakteristik ruang ini diperoleh dengan observasi di ruang rawat inap.

3. Persepsi Perawat

Persepsi perawat merupakan penilaian atau kesan yang diberikan oleh perawat terkait dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien selama perawatan di rumah sakit. Persepsi perawat dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner dan wawancara.

4. Kinerja Perawat

Kinerja perawat merupakan hasil kerja perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan

tanggung jawabnya. Kinerja perawat dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner dan wawancara.

F. Instrumen Penelitian

1. Data Kuantitatif

Data kuantitatif dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner, studi dokumentasi, dan lembar observasi.

a. Kuesioner

Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data Kinerja dan Persepsi Perawat. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner tertutup yang menyediakan alternatif jawaban untuk tiap item pernyataan. Skala pengukuran menggunakan skala Likert, yaitu skala untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang/sekelompok orang. Kuesioner penelitian ini dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan pada tata laksana pencegahan risiko jatuh oleh *Departement*

of Health and Human Service (2014) dan *Ziolkowski* (2014). Pengembangan dan penyesuaian dilakukan agar instrumen dapat digunakan untuk mengukur Persepsi dan Kinerja Perawat terkait pencegahan risiko jatuh pasien.

b. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan data mengenai pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. Studi dokumentasi dilaksanakan dengan cara mengecek dokumen rekam medis pasien pada pengisian lembar *Morse Fall Scale* dan monitoring sesuai skala risiko serta intervensi perawat dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh.

c. Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan untuk mengambil data terkait dengan karakteristik ruang rawat inap di RSUD Wates yang disusun berdasarkan pedoman teknis bangunan rumah sakit dari Kementerian Kesehatan RI

tahun 2012. Objek yang diamati yaitu sarana prasarana yang tersedia di ruang rawat inap dalam rangka meminimalisir risiko jatuh pada pasien.

2. Data Kualitatif

Pengumpulan data kualitatif menggunakan *focus group interview* yang dilakukan pada perawat yang merupakan informan penelitian. *Focus group interview* merupakan wawancara dengan sekelompok kecil orang pada suatu topik (Patton, 2002), dimana wawancara terarah ini dilakukan untuk memperoleh keterangan tentang pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. Diskusi terdiri atas 6-10 orang dengan latar belakang serupa yang berpartisipasi dalam wawancara selama satu hingga dua jam. *Focus group interview* dilakukan pada perawat yang bertanggung jawab dalam pengisian berkas rekam medis pasien, yaitu *primary nursing*.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Instrumen sebelum digunakan, terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya, baik instrumen kuesioner, dokumentasi, observasi maupun pedoman *focus group interview*. Uji validitas dan reliabilitas yang digunakan yaitu *expert judgement*, yaitu instrumen yang telah disusun peneliti kemudian dinilai terlebih dahulu oleh *expert judgement* sebelum digunakan.

Expert dalam penelitian ini yaitu dosen-dosen yang berkompeten dan memahami konsep dari variabel yang diteliti, sehingga instrumen yang disusun dapat digunakan untuk pengambilan data. Item yang dinyatakan tidak valid oleh *expert*, di hapus atau ada yang hanya perlu diperbaiki pernyataannya agar dapat mengukur apa yang hendak diukur dan setelah melalui beberapa perbaikan sesuai dengan saran dan masukan yang diberikan dari para *expert*, dan dinyatakan bahwa instrumen layak digunakan penelitian.

Instrumen kuesioner untuk variabel Persepsi dan Kinerja Perawat yang telah disusun dan dinyatakan layak digunakan oleh *expert*, kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan uji *product moment*. Hasil uji validitas Persepsi Perawat menunjukkan bahwa dari 15 item pernyataan terdapat 12 item yang valid dan 3 item yang tidak valid. Ketiga item tersebut tidak dilakukan perbaikan dan dihapus karena item pernyataan selanjutnya diperdalam di *focus group interview*. Hasil uji reliabilitasnya memiliki nilai *Cronbach Alpha* (0,882), lebih besar dari 0,700. Hasil ini dapat dikatakan bahwa kuesioner Persepsi Perawat adalah valid dan reliabel, sehingga dapat digunakan untuk penelitian.

Hasil uji validitas Kinerja Perawat menunjukkan bahwa dari 14 item pernyataan terdapat 11 item valid dan 3 item yang tidak valid. Ketiga item yang tidak valid tidak dilakukan perbaikan dan dihapus karena item pernyataan selanjutnya diperdalam di *focus group interview*. Hasil uji

reliabilitasnya memiliki nilai *Cronbach Alpha* (0,828) lebih besar dari 0,700. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa kuesioner Kinerja Perawat adalah valid dan reliabel, sehingga dapat digunakan untuk penelitian.

H. Teknik Analisis Data

1. Data Kuantitatif

Teknik analisis data kuantitatif yang digunakan yaitu statistik deskriptif. Statistik deskriptif yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah dikumpulkan (Sugiyono, 2016). Data yang terkumpul, dari kuesioner, observasi maupun dokumentasi kemudian dianalisis secara statistik deskriptif dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel. Data pelaksanaan pencegahan risiko jatuh dari dokumentasi, persepsi dan kinerja kuesioner, dihitung secara statistik dengan analisis korelasi untuk mengetahui hubungan dari ketiga variabel penelitian.

2. Data Kualitatif

Analisis data kualitatif dilakukan menggunakan *constant comparative method* (Patton, 2002). *Constant comparative method* merupakan metode analisis yang membutuhkan pengujian secara sistematis, memunculkan variasi yang berdasarkan pada konsep. Data yang diperoleh dari berbagai sumber, dalam hal ini data dari 10 informan melalui *focus group interview*, yaitu perawat dari 8 ruang perawatan, dibandingkan satu dengan yang lain untuk menemukan jawaban yang diperlukan namun data tersebut sesuai dengan konsep dasar yang digunakan, sehingga analisis data ini dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data kualitatif dalam *focus group interview* untuk mendapatkan data yang diperlukan.

Data kualitatif tersebut kemudian dibandingkan dengan data kuantitatif sebagai bentuk keabsahan data, yaitu melalui teknik triangulasi. Uji triangulasi digunakan untuk menguji keabsahan data yang diperoleh dalam

proses pengumpulan data. Hasil uji triangulasi jika terdapat suatu perbedaan, peneliti dapat mengkonfirmasi perbedaan kepada informan bersangkutan sehingga peneliti menemukan informasi yang diperlukan. Data hasil triangulasi menyanggah/membandingkan data kuantitatif yang diperoleh dari kuesioner, dokumentasi dan observasi dengan data wawancara kelompok kemudian dideskripsikan dan menjadi temuan untuk menjawab pertanyaan penelitian.

I. Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah peneliti memperoleh surat izin dari institusi pendidikan dan tempat penelitian serta telah memperoleh surat kelayakan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Informan dalam penelitian ini mendapatkan informasi tentang tujuan, manfaat dan prosedur yang akan dilaksanakan

serta informan juga diminta menandatangani surat kesediaan menjadi partisipan dan dijaga kerahasiaannya.

J. Jalannya Penelitian

Penelitian dimulai setelah peneliti memperoleh surat ijin penelitian dari institusi pendidikan dan telah memperoleh surat kelayakan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, selanjutnya peneliti mengajukan surat ijin penelitian di tempat penelitian yaitu RSUD Wates dan setelah mendapatkan ijin penelitian maka penelitian dimulai. Penelitian ini dibantu satu orang asisten penelitian dan sebelum dilaksanakan penelitian, peneliti menginformasikan dan menyamakan persepsi kepada asisten penelitian tentang pengisian alat atau instrumen studi dokumentasi, kuesioner dan observasi pencegahan risiko jatuh, kemudian diawali dengan mengisi instrumen bersama-sama dan selanjutnya asisten peneliti diberikan kewenangan untuk membantu dalam proses pengambilan data penelitian.

Peneliti dan asisten melakukan studi dokumentasi dengan melihat rekam medis pasien di ruang rawat inap. Rekam medis yang diambil untuk studi dokumentasi yaitu yang telah mendapatkan tindakan pengkajian dengan mengisi *Morse fall scale* pada saat pasien masuk, terjadi perubahan kondisi atau terapi, atau setelah pasien jatuh dan tatalaksana pencegahan pasien risiko jatuh di ruangan yang telah terdokumentasi pada rekam medis pasien sehingga penilaiannya dengan memberikan tanda contreng (V) baik pada intervensi maupun implementasinya, evaluasi dinilai pada evaluasi harian di lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dalam bentuk dokumentasi asuhan dengan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisa, Planing).

Tahap studi dokumentasi selesai, selanjutnya peneliti dan asisten melakukan observasi dimana dalam observasi menggunakan lembar yang dibuat berdasarkan *patient fall prevention protocol* yang menyesuaikan dengan *Morse fall scale*. Observasi selanjutnya yaitu observasi ruang rawat inap

untuk melihat karakteristik ruang rawat inap. Berakhirnya tahap observasi selanjutnya pengisian kuesioner persepsi perawat terkait pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap.

Hasil studi dokumentasi, observasi dan pengisian kuesioner yang telah dilaksanakan, peneliti selanjutnya mengidentifikasi masalah yang terkait dengan pelaksanaan pencegahan pasien risiko jatuh. Langkah selanjutnya yaitu melakukan wawancara (*focus group interview*) pada perawat yang dipilih sebagai informan dalam penelitian ini yaitu *Primery Nurse*. Peneliti dan asisten selama melakukan wawancara menggunakan alat bantu elektronik berupa perekam suara agar memudahkan diskusi dan terekamnya semua informasi, selain itu peneliti dan asisten membuat catatan seluruh proses diskusi. Catatan ini merupakan pelengkap dan sebagai cadangan bila hasil perekaman gagal. Semua data yang telah terkumpul selanjutnya peneliti melakukan analisis data dan menyusun laporan.