

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ada di dalam masyarakat serta mendeskripsikannya (Notoadmodjo, 2014). Sedangkan yang dimaksud dengan kuantitatif adalah menggunakan teori untuk membatasi dan dengan demikian memahami masalah yang dihadapi (Jan, 2011). Pada penelitian ini, peneliti melakukan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Metode *cross sectional* hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja (Saryono, 2013).

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien di bangsal rawat inap dewasa yang beragama Islam, di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Pasien beragama Islam yang berada di bangsal rawat inap dewasa pada Agustus sampai Oktober 2017 berjumlah 525 orang.

##### 2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin dengan tingkat signifikansi 10% dan didapatkan hasil 84 orang, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan serta dapat

berkomunikasi dengan baik. Adapun perhitungan sampel dengan rumus slovin dijabarkan sebagai berikut :

$$n : \left[ \frac{N}{1+N(d)^2} \right]$$

$$n : \left[ \frac{525}{1+525(0,1)^2} \right]$$

n: 84

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifikansi (p)

a. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dimana sampel diambil dari semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah terpenuhi (Saryono, 2013). Peneliti melakukan teknik *consecutive sampling* dengan cara mencari pasien rawat inap di bangsal dewasa yang beragama Islam, di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

b. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang menjadi sampel penelitian

(Notoadmodjo, 2014). Adapun kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah;

- (1) Pasien rawat inap beragama Islam di bangsal dewasa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- (2) Pasien rawat inap berumur 18 sampai 64 tahun.
- (3) Pasien rawat inap, dengan waktu minimal rawat inap selama 1 hari.

c. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri – ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2014). Adapun kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah;

- (1) Pasien dalam kondisi penurunan kesadaran.
- (2) Pasien dengan kondisi tuna aksara (tidak bisa membaca dan menulis) dan dalam kondisi tuna netra (tidak bisa melihat).

## **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di bangsal perawatan dewasa yaitu bangsal Naim, Ar-royan, Al-Kausar, Wardah, Zaitun dan Az-Zahra yang berada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu dari April sampai Juni 2018.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2013). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan variabel tunggal, yaitu gambaran kebutuhan pasien akan perawatan yang Islami.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian dari batasan variabel yang akan diukur oleh variabel yang bersangkutan, diperlukan agar pengumpulan data konsisten antara sumber data (responden) yang satu dan responden lainnya (Notoadmodjo, 2014). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1. Definisi Operasional

| No | Variabel  | Definisi Operasional  | Cara Ukur | Hasil Ukur  | Skala Ukur |
|----|---|---|-----------|---|------------|
| 1  | Gambaran kebutuhan pasien akan perawatan yang Islami. | Semua unsur asuhan keperawatan secara Islami yang dibutuhkan pasien untuk memenuhi kebutuhan spiritualitas selama pasien dalam perawatan. | kuesioner | Sangat Butuh (Skor 14-18)<br>Butuh (10-13)<br>Tidak Butuh (<10)<br>(Nursalam, 2013) | Ordinal    |

#### F. Instrumen Penelitian dan Data Demografi

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian sebagai alat untuk mengumpulkan data, serta data demografi yang akan digunakan sebagai data penunjang.

##### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur kebutuhan pasien akan perawatan yang Islami di adaptasi dari Ismail, dkk tahun 2015, dan dilakukan modifikasi dalam bentuk kuesioner. Kuesioner yang akan diberikan menggunakan skala *guttman* dengan alternatif jawaban ya dan tidak. Pertanyaan kuesioner dalam bentuk *closed ended* terdiri dari 20 pertanyaan *dichotomous choice*. Pada pertanyaan *favorable* skor untuk jawaban ya=1, tidak=0, sedangkan pada pertanyaan *unfavorable* skor untuk jawaban ya=0, tidak=1. Adapun kisi-kisi dari pertanyaan dalam kuisisioner tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2. Kisi-kisi Pertanyaan

| No    | Komponen Pertanyaan  | Favorable       | Unfavorable    |
|-------|--|-----------------|----------------|
| 1     | Mendapatkan perawatan sesuai dengan keyakinan atau agama yang dianut.  | 2<br>(P1, P10)  | 1<br>(P14)     |
| 2     | Mendapatkan bantuan untuk berzikir.                                    | 2<br>(P11, P15) | 1<br>(P2)      |
| 3     | Mendapatkan bantuan melaksanakan sholat.                               | 2<br>(P3, P17)  | 1<br>(P7)      |
| 4     | Mendapatkan komunikasi yang baik dan santun.                           | 2<br>(P13, P18) | 1<br>(P4)      |
| 5     | Mendapatkan bantuan untuk berdo'a.                                     | 1<br>(P8)       | 1<br>(P9)      |
| 6     | Mendapatkan perawatan oleh perawat dengan jenis kelamin yang sama.     | 1<br>(P5)       | 1<br>(P12)     |
| 7     | Mendapatkan bantuan untuk membaca atau mendengarkan lantunan Al-Qur'an | -               | 2<br>(P6, P16) |
| Total |  | 10              | 8              |

## 2. Data Demografi

Data demografi sebagai data penunjang disajikan pada bagian awal setelah *informed consent* dan sebelum isi kuesioner, terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, dan lama rawat.

## G. Uji Validitas dan Rehabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2014). Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menguji pada populasi yang bukan menjadi sampel dalam penelitian namun memiliki karakteristik sama dengan sampel tersebut. Uji validitas dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang memiliki karakteristik sama dengan PKU Muhammadiyah Gamping dengan jumlah responden 30 orang. Penelitian ini menggunakan uji validitas koefisien korelasi biserial dimana kuesioner dianggap valid bila  $r$  hitung  $\geq r$  tabel. Nilai  $r$  tabel dengan taraf signifikansi 5% adalah 0,361.

Uji validitas dilakukan kepada 30 responden di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan memberikan kuisoner gambaran kebutuhan akan perawatan yang Islami, dari 20 pernyataan dalam kuisioner didapatkan hasil 12 pernyataan valid  $r$  hitung  $\geq r$  tabel, dengan nilai hasil uji validitas antara 0,363 – 0,564. Terdapat 8 butir pernyataan yang tidak valid, peneliti menyerahkan 8 butir pernyataan yang tidak valid tersebut kepada pembimbing untuk dicek kembali dan

didiskusikan. Langkah yang dilakukan peneliti dan pembimbing adalah menganalisis 8 pernyataan yang tidak valid dirujuk kembali ke poin besar kuisisioner. Jika di dalam poin besar kuisisioner, pernyataan yang tidak valid tersebut sudah diwakilkan dengan pernyataan yang valid, maka pernyataan yang tidak valid tersebut dihilangkan atau direduksi, namun jika di dalam poin besar kuisisioner pernyataan yang tidak valid tersebut belum diwakilkan dengan pernyataan yang valid atau semua wakilnya tidak valid maka item tersebut dimodifikasi pernyataannya kemudian dimasukkan kembali dalam kuisisioner. Menurut Kerlinger, FN (2006) menyatakan validitas tampak (*face validity*) dapat dilakukan dengan menyelidiki butir-butir instrumen sekaligus membandingkannya dengan definisi konseptual variable yang diukur. Validitas tampak ini biasa disebut validitas teoritis karena penganalisisannya lazim dilakukan tanpa didasarkan pada data empiris atau hasil observasi dan percobaan. Menurut Sumardi Suryabrata (1993) dalam Saikhoni (2015), menyatakan validitas tampak (*face validity*) suatu tes validitas, dimana alat ukur dinyatakan valid bila dipandang telah mengukur apa yang seharusnya diukur. Alat yang digunakan untuk menganalisis validitas adalah logika dari orang yang menganalisisnya termasuk peneliti dan pembimbing. Selanjutnya dari 8 butir pernyataan yang tidak valid tersebut, 6 diantaranya memiliki nilai  $r$  hitung 0,061 – 0,349, 6 pernyataan ini setelah dilakukan modifikasi isi oleh peneliti dan pembimbing tetap dimasukkan kedalam butir pernyataan dalam kuisisioner karena setelah

dianalisis kedalam poin besar kuisisioner, 6 pernyataan tersebut belum diwakilkan oleh pernyataan valid, sehingga peneliti dan pembimbing memandang butir pernyataan tersebut tetap harus dimasukkan kedalam instrumen. Sedangkan 2 pernyataan lainnya yaitu pernyataan nomor 5 dan nomor 20, tidak dicantumkan dalam penelitian ini karena sudah terwakilkan oleh pernyataan valid.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoadmodjo, 2014). Pada penelitian ini uji reabilitas menggunakan KR-20, dimana instrumen dikatakan reliabel bila nilai cronbah's alpha  $\geq 0,6$  dengan tingkat kepercayaan 95%. Pertanyaan dalam kuisisioner yang dimasukkan kedalam KR-20 adalah pertanyaan valid, dan didapatkan nilai hasil uji cronbah's alpha 0,84 yang artinya kuisisioner tersebut dinyatakan reliabel. Adapun rumus dan perhitungan dari uji reabilitas dijabarkan sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{KR-20} &: \left[ \frac{n}{n-1} \right] \cdot \left[ \frac{vt-pq}{vt} \right] \\ &: \left[ \frac{12}{12-1} \right] \cdot \left[ \frac{10,1-2,3}{2,3} \right] \\ &: 0,84 \end{aligned}$$

Keterangan :

n : Jumlah item pertanyaan valid

vt : Total varian

p : Proporsi jawaban benar dari masing-masing item



$q$  : Proporsi jawaban salah dari masing-masing item

$pq$  : Jumlah total perkalian item valid

## H. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner (angket). Kuisisioner yang diberikan bersifat *closed ended item*. Pasien diminta memilih jawaban yang telah tersedia didalam kuisisioner. Adapun langkah-langkah dalam teknik pengumpulan data diantaranya:

1. Menentukan jumlah populasi yang akan diteliti dengan terlebih dahulu mendapatkan data jumlah pasien dari Agustus sampai Oktober 2017, kemudian dilakukan perhitungan dengan rumus slovin dan didapatkan hasil 84 sampel.
2. Peneliti datang ke bangsal perawatan dewasa yaitu bangsal Naim, bangsal Ar-Royan, bangsal Al-Kausar, bangsal Wardah, bangsal Zaitun dan bangsal Az-Zahra untuk meminta data sample di bagian nurse station pada setiap bangsal.
3. Menyeleksi data sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan melihat data rekam medis, buku control perawat dan *hardcopy* data pasien yang tercantum jenis kelamin, usia, nomor kamar dan nomor bed pasien.
4. Mengambil sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

5. Mendatangi responden satu demi satu, selanjutnya peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada responden, mulai dari garis besar penelitian sampai dengan cara pengisian kuisisioner.
6. Pasien yang bersedia menjadi sampel penelitian, selanjutnya diberikan kuisisioner yang tertutup dalam map / amplop, pasien diminta mengisi kuisisioner dengan jawaban sesuai dengan penilaian pasien. Setiap responden mendapatkan waktu 10 sampai 15 menit untuk mulai pengisian kuisisioner.
7. Selama proses pengisian kuisisioner, peneliti mendampingi pasien, hal ini sebagai salah satu upaya membantu pasien apabila terdapat pernyataan dalam kuisisioner yang kurang dimengerti oleh pasien.
8. Kuisisioner yang telah diisi oleh pasien dicek kelengkapan pengisiannya terlebih dahulu, mulai dari lembar pernyataan kesediaan menjadi responden, lembar data demografi sampai lembar pernyataan kuisisioner.
9. Kuisisioner yang telah dicek kelengkapannya selanjutnya dimasukkan kembali ke dalam map / amplop tertutup.
10. Kuisisioner yang telah diisi oleh pasien merupakan data penelitian yang sangat penting, dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, dalam hal ini hanya orang bersangkutan yang dapat mengakses data tersebut.
11. Setelah semua data terkumpul, dilakukan pengolahan data dengan computer, menggunakan aplikasi perhitungan statistik.

## I. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan komputer menggunakan program aplikasi perhitungan statistik, untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengolahan data, maka pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing*, *coding* dan *data entry (processing)*.

### 1. *Editing*

*Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut (Notoadmodjo, 2014). Adapun tahap yang dilakukan peneliti selama proses *editing* sebagai berikut:

- a. Memastikan apakah semua lembar kuisisioner telah terisi, termasuk data demografi dan pertanyaan pada kuisisioner.
- b. Memastikan jawaban dalam lembar kuisisioner dapat dibaca dengan jelas oleh peneliti untuk menghindari kesalahan saat proses *editing* dan *entry data (processing)*.
- c. Memastikan jawaban dalam lembar kuisisioner saling berhubungan dan tidak ada yang sinkron.

### 2. *Coding*

*Coding* merupakan cara mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoadmodjo, 2014). Adapun tahap yang dilakuakn peneliti selama proses *coding* yaitu mengubah data demografi pasien, seperti nama, jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan lama rawat dalam bentuk angka. Jenis kelamin laki-laki dengan kode angka 1, jenis kelamin perempuan dengan kode angka 2. Usia pasien 18-

34 tahun dengan kode angka 1, usia 35 – 64 tahun dengan kode angka 2. Lama masa perawatan 1 – 4 hari dengan kode angka 1, 5 – 7 hari dengan kode angka 2, lebih dari 7 hari dengan kode angka 3. Tingkat pendidikan SD dengan kode angka 1, SMP dengan kode angka 2, SMA dengan kode angka 3 dan sarjana dengan kode angka 4.

### 3. *Data Entry*

Memasukan data atau *data entry* yaitu jawaban dari masing masing responden dimasukkan ke dalam program atau aplikasi komputer dalam bentuk kode baik itu dalam bentuk angka atau huruf (Notoadmodjo, 2014). Adapun tahap yang dilakukan peneliti selama proses memasukan data (*data entry*) adalah sebagai berikut:

- a. Membuka program aplikasi perhitungan statistik yang ada pada komputer.
- b. Memasukan semua data dalam bentuk kode ke dalam program aplikasi perhitungan statistik. Sebagai contoh data demografi jenis kelamin pasien disajikan dalam bentuk angka, kode 1 untuk jenis kelamin laki-laki , kode 2 untuk jenis kelamin perempuan.

### 4. *Pembersihan Data (Cleaning)*

Pembersihan data adalah pengecekan kembali semua data untuk melihat kemungkinan – kemungkinan adanya kesalahan – kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoadmodjo, 2014). Adapun tahap yang

dilakukan peneliti selama proses pembersihan data (*cleaning*) adalah sebagai berikut:

- a. Mengecek kembali apakah data yang dimasukkan ke dalam program aplikasi perhitungan statistik sudah sesuai dengan data yang ada, pengecekan dilakukan sedetail mungkin untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam proses pengolahan data.

#### **J. Analisi Data**

Analisi data adalah suatu prosedur yang bertujuan untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian (Notoadmodjo, 2014). Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan disajikan dalam bentuk *frekuensi* dan persentase yaitu sangat butuh 76 – 100%, butuh 56 – 75% dan tidak butuh <56% (Nursalam, 2013).

#### **K. Etika Penelitian**

Etika adalah ilmu atau pengetahuan yang membahas manusia, terkait dengan perilakunya terhadap manusia lain atau sesama manusia (Notoadmodjo, 2014). Sedangkan penelitian merupakan usaha menemukan pembenaran terhadap seluruh fenomena kehidupan manusia, bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi demi kesejahteraan umat manusia (Notoadmodjo, 2014). Dari pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan yang dimaksud dengan etika penelitian adalah hal yang harus diperhatikan terkait hubungan antar manusia dalam bertingkah laku selama proses mencari pembenaran, terhadap suatu fenomena yang berguna bagi kelangsungan hidup manusia. Hal-hal yang harus diperhatikan tersebut

menyangkut otonomi, benefisiensi, keadilan (*justice*), *nonmalafisien*, *veracity*, *fidelity*, *confidelity* (Putri, 2016). Penelitian ini sudah mendapatkan ijin dari komite etik FKIK UMY dengan nomor etik 237/EP-FKIK-UMY/IV/2018, dan telah dinyatakan lolos uji etik. Adapun etika penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

#### 1. *Otonomi*

Peneliti meyakini kemampuan pasien dalam menentukan dan memutuskan kesediaannya dalam penelitian ini. Peneliti memberi kebebasan dan meminta kepada pasien secara sukarela tanpa ada paksaan untuk menjadi sample dalam penelitian ini.

#### 2. *Benefisiensi*

Peneliti memberikan kuisisioner yang berisi lembar permohonan dan persetujuan untuk menjadi sampel penelitian kepada responden. Data responden yang didapatkan selama penelitian hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian, semua data responden tidak akan disalahgunakan untuk hal-hal yang tidak berhubungan dengan penelitian.

#### 3. *Justice*

Semua responden selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian mendapat perlakuan yang sama, tanpa membedakan antar responden. Perlakuan yang diberikan tersebut diantaranya, penjelasan, kuisisioner yang diberikan dan fasilitas untuk pengisian kuisisioner.

#### 4. *Nonmalefisien*

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian dalam bentuk apapun kepada responden yang menjadi sampel dalam penelitian.

#### 5. *Veracity*

Peneliti memberikan informasi yang benar terkait kuisisioner yang diberikan dan keikutsertaan responden dalam penelitian. Mulai dari menjelaskan tujuan penelitian, cara pengisian kuisisioner, hingga kerahasiaan data dijelaskan secara lisan dan tertulis oleh peneliti kepada responden.

#### 6. *Fidelity*

Peneliti menghargai dan memegang kepercayaan responden yang menjadi sampel penelitian untuk menjaga kerahasiaan dengan tidak menyebarkan, ataupun menggunakan data penelitian untuk kegiatan diluar penelitian.

#### 7. *Confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan dengan cara memberikan kuisisioner secara langsung kepada responden dalam map atau amplop untuk menjaga kerahasiaan. Kuisisioner yang telah diisi akan diletakkan didalam amplop atau map dan kuisisioner tersebut hanya bisa diakses oleh peneliti ataupun pihak yang memiliki kepentingan yang menyangkut penelitian yang sedang dilakukan.

