

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan kuantitatif karena dilakukan pengambilan sampel dari satu populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data primer yang digunakan untuk mengukur variabel dependen yaitu pengetahuan perawat dan peran kepala ruang dalam penatalaksanaan keselamatan pasien dan variabel independen yaitu insidensi pasien jatuh. Desain penelitian ini adalah studi *cross sectional* karena dilakukan satu kali pengumpulan data pada suatu saat.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di ruang rawat inap yaitu bangsal cempaka, melati, angrek dan paviliun 3 RSUD Salatiga pada bulan Oktober 2017. Bangsal rawat inap yang dipilih merupakan bangsal rawat inap dengan insidensi pasien jatuh tertinggi di antara bangsal lain di RSUD Salatiga

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang berjumlah 123 orang dan kepala ruang rawat inap dengan jumlah 9 orang di ruang rawat inap RSUD Salatiga.

2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini terdiri atas perawat yang bertugas di ruang rawat inap bangsal cempaka, melati, angrek dan paviliun 3 sejumlah 48 orang perawat dan masing-masing kepala ruang di bangsal rawat inap tersebut. Jumlah sampel adalah 52 orang.

D. Instrumen Penelitian

1. Variabel Independen (pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien)

a. Definisi Operasional

Perawat merupakan profesi yang fokus pada perawatan sehingga kesehatan yang optimal dapat dicapai. Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien adalah interpretasi atau penafsiran oleh perawat dalam

memberikan makna terhadap keselamatan pasien yang meliputi definisi, jenis, standar, langkah-langkah dan sasaran menuju keselamatan pasien. Data mengenai pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien didapatkan menggunakan instrumen kuesioner dengan *multiple choice*.

Tabel 3.1. Instrumen Pengetahuan Perawat Tentang keselamatan pasien

Variabel	Indikator	Kisi-Kisi Penelitian		Skala
		<i>favourable</i>	<i>Non favourable</i>	
Pengetahuan Perawat Tentang keselamatan pasien	Definisi keselamatan pasien	1, 2, 3, 4, 8, 9, 10	5, 6, 7	Nominal
	Jenis insiden keselamatan pasien	11, 12, 13, 15,	14	
	Standar keselamatan pasien	16, 18, 19, 20	17,	
	Sasaran keselamatan pasien	21, 22, 24, 26, 27, 29, 30, 31	23, 25, 28	
	Tujuh langkah menuju keselamatan pasien	32, 34, 35	33	

Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien adalah angket terstruktur, yaitu angket dengan alternatif jawaban yang disediakan oleh penulis. Data didapatkan dengan memberikan kuesioner kepada seluruh perawat (*sample*) untuk dijawab kemudian diambil kembali ketika seluruh

kuesioner sudah selesai dijawab untuk dilakukan penilaian dan analisa.

b. Parameter

Apabila responden mengisi jawaban dengan benar diberi nilai 1 untuk setiap jawaban, apabila responden mengisi jawaban yang salah diberi nilai 0 setiap jawaban. Kriteria interpretasi skor :

- 1) Baik apabila mampu menjawab benar dengan nilai >75
- 2) Cukup apabila mampu menjawab benar dengan nilai $56 - 75$
- 3) Kurang apabila mampu menjawab benar dengan nilai <56

2. Variabel Independen (peran kepala ruang dalam penatalaksanaan keselamatan pasien)

a. Definisi Operasional

Peran kepala ruang dalam penatalaksanaan keselamatan pasien adalah bagaimana seorang kepala ruang meletakkan prinsip, teori dan konsep dalam manajemen keperawatan untuk menjamin keselamatan pasien. Data mengenai peran kepala ruang dalam penatalaksanaan keselamatan pasien

didapatkan dengan lembar penilaian menggunakan instrumen yang berupa *checklist*.

Tabel 3.2. Instrumen Peran Kepala Ruang dalam Penatalaksanaan Keselamatan Pasien

Variabel	Indikator	Kisi-Kisi Penelitian	Skala
Peran kepala ruang dalam penatalaksanaan keselamatan pasien	1. Kepala ruang dalam melaksanakan fungsi pergerakan dan pelaksanaan keselamatan pasien	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	Nominal
	2. Kepala ruang dalam melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penelitian keselamatan pasien	14, 15, 16, 17,	
	3. Peran Kepala ruang dalam meningkatkan keselamatan pasien	18, 19, 20, 21	

Instrumen ini berupa format *checklist* (lembar observasi) yang berfungsi sebagai alat bantu observasi untuk mengetahui peran kepala ruang dalam penatalaksanaan keselamatan pasien. Kontrak dilakukan terhadap salah satu perawat di setiap bangsal untuk menjadi asisten penelitian, asisten penelitian kemudian diminta untuk melakukan observasi terhadap kepala ruang dengan mengisi lembar observasi yang telah disediakan sesuai petunjuk. Lembar observasi yang telah selesai diambil kembali untuk dilakukan penilaian dan analisa.

b. Parameter

Apabila kepala ruang melakukan tindakan sesuai lembar observasi diberi nilai 1 dan apabila kepala ruang tidak melakukan tindakan sesuai lembar observasi diberi nilai 0. Penilaian peran kepala ruangan didasarkan pada kriteria sebagai berikut :

- 1) Baik dengan nilai >75
- 2) Cukup dengan nilai 56 - 75
- 3) Kurang dengan nilai <56

3. Variabel Dependen (insidensi pasien jatuh)

a. Definisi Operasional

Insidensi pasien jatuh adalah tingkat kejadian dan kondisi yang tidak disengaja yang mengakibatkan jatuhnya pasien dari tempat perawatan. Data mengenai insidensi pasien jatuh diambil dari data keselamatan pasien di RSUD Salatiga terhitung dari Januari 2017 – Desember 2017.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Penelitian ini membutuhkan dua jenis data, yaitu :

a. Data primer

Data primer yang dibutuhkan dalam penelitian ini berupa data hasil kuesioner responden yang diperoleh secara langsung dari obyek penelitian. Data tersebut berasal dari informasi responden. Informasi yang dibutuhkan diperoleh dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data, yaitu dengan menyebarkan kuesioner ke responden untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang tersedia dan dengan lembar penilaian menggunakan lembar *checklist* yang telah dipersiapkan.

b. Data sekunder

Data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari obyek penelitian yaitu data atau arsip RSUD Salatiga. Data atau arsip ini berupa data tentang seluruh populasi penelitian dan laporan rumah sakit terkait insidensi pasien jatuh terhitung dari Januari 2017 – September 2017.

2. Pengolahan data

Data dalam penelitian ini dilakukan pengolahan dengan tahap sebagai berikut:

- 1) *Editing* (memeriksa data), dilakukan dengan memeriksa kesesuaian dan kelengkapan data berdasarkan hasil lembar kuesioner yang dikumpulkan dari responden.
- 2) *Coding* (mengkode data), dilakukan dengan memberikan kode berupa nomor urut dan inisial pada hasil lembar kuesioner sehingga informasi dari data yang terkumpul dapat dilacak dengan mudah.
- 3) *Entry Data* (memasukan data), dilakukan dengan memasukkan (*input*) data ke dalam komputer dan dilakukan pengolahan secara komputerisasi.
- 4) *Cleaning* (membersihkan data), dilakukan pengecekan data untuk memastikan bahwa data hasil lembar kuesioner telah bersih dan tidak ada kesalahan, sehingga data siap untuk dianalisa.

3. Tahap pengumpulan data

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dalam tahap berikut:

1. Penentuan lokasi penelitian dan setelah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari perguruan tinggi, Lembaga Pembangunan Daerah, Kesatuan Bangsa dan Politik Yogyakarta maupun Salatiga, Dinas Penanaman Modal serta tempat penelitian, dilakukan pendekatan dan koordinasi terhadap calon responden penelitian.
2. Datang ke lokasi penelitian, yaitu RSUD Salatiga dan memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan manfaat penelitian bagi RSUD Salatiga.
3. Permintaan persetujuan perawat di ruang rawat inap bangsal cempaka, melati, anggrek dan paviliun 3 untuk menjadi responden penelitian dalam menjawab kuesioner pengetahuan perawat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dan mengisi lembar penilaian peran kepala ruang dalam penatalaksanaan keselamatan pasien.
4. Pemberian lembar persetujuan (*informed consent*) yang berisi persetujuan untuk menjadi responden penelitian untuk ditandatangani.
5. Penjelasan cara pengisian kuesioner dan lembar penilaian kepada responden.

6. Setelah kuesioner dan lembar penilaian diisi oleh responden penelitian, lembar kuesioner dan lembar penilaian langsung dikembalikan dan diperiksa kelengkapan pengisian kuesioner.
7. Pengambilan data pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dan peran kepala ruang dalam keselamatan pasien membutuhkan waktu 2 minggu.
8. Setelah semua data terkumpulkan, tidak lupa diucapkan terima kasih kepada responden penelitian karena bersedia menjadi bagian dari penelitian dan segera melakukan pengolahan data.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas merupakan prosedur dalam memastikan valid atau tidaknya kuesioner yang akan dipakai untuk mengukur variabel penelitian. Sebelum digunakan untuk penelitian, perlu dilakukan pengujian validitas terhadap *instrument* penelitian karena berhubungan dengan ketepatan dan kesesuaian fungsi alat ukur yang akan digunakan. *Instrument* penelitian dianggap valid jika dapat mengukur atau

mempresentasikan apa yang akan diukur (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas instrumen penelitian ini dilakukan dengan komputersasi menggunakan teknik korelasi *product moment*. Uji validitas instrumen penelitian ini dilakukan pada perawat serta kepala ruang dengan jumlah 65 orang di bangsal paviliun 2, 4 dan bangsal flamboyan 1, 2, 3 di RSUD Salatiga karena memiliki kriteria yang sama dengan sampel pada penelitian ini.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan seberapa jauh suatu instrumen penelitian dapat diandalkan atau dapat dipercaya. Reliabilitas menunjukkan bahwa hasil pengukuran instrumen tersebut tetap konsisten jika pengukuran dilakukan dua kali atau lebih dengan menggunakan alat ukur yang sama terhadap gejala yang sama (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian ini dilakukan uji reliabilitas dengan komputersasi menggunakan rumus *Alpha Cronbach*.

Uji reliabilitas instrumen penelitian ini dilakukan pada perawat dengan jumlah 65 orang di bangsal paviliun 2, 4 dan bangsal flamboyan 1, 2, 3 di RSUD Salatiga karena memiliki

kriteria yang sama dengan sampel pada penelitian ini. Notoatmodjo (2010) menjeaskan bahwa instrumen penelitian dianggap *reliable* jika hasil dari uji reliabilitas sesuai ketentuan, yaitu :

- a. Jika nilai alpha $> 0,90$ reliabilitas dianggap sempurna
- b. Jika nilai alpha antara $0,70 - 0,90$ reliabilitas dianggap tinggi
- c. Jika nilai alpha antara $0,50 - 0,70$ reliabilitas dianggap moderat
- d. Jika nilai alpha $< 0,50$ reliabilitas dianggap rendah

G. Teknik Analisa data

Menurut Notoatmodjo (2010), data tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis meskipun telah diolah secara manual maupun menggunakan bantuan komputer. Proses analisis data bukan hanya menginterpretasikan dan mendeskripsikan data yang telah diolah, hasil akhir dari analisis data harus memperoleh arti atau makna dari hasil penelitian. Analisa data dalam penelitian ini yaitu :

1. Analisa Univariat

Analisis univariat data penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik dari setiap

variabel dan hasil penelitian sehingga menghasilkan presentase maupun distribusi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

Analisis dilakukan dengan rumus :

$$\text{Skor} = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

F = frekuensi

N = jumlah hasil skor

Parameter :

- a. Pengetahuan Perawat Tentang keselamatan pasien

Pengetahuan baik bila skor >75 diberi kode 1

Pengetahuan cukup bila skor 56 - 75 diberi kode 2

Pengetahuan kurang bila skor <56 diberi kode 3

- b. Peran Kepala Ruang dalam Penatalaksanaan Keselamatan

Pasien

Peran baik bila skor >75 diberi kode 1

Peran cukup bila skor 56 - 75 diberi kode 2

Peran kurang bila skor <56 diberi kode 3

2. Analisa Bivariat

Menurut Notoatmodjo (2010), dua variabel yang diduga berkorelasi atau berhubungan perlu untuk dilakukan analisis

bivariat. Uji *Spearman* digunakan sebagai uji statistik penelitian ini, uji *Spearman* dilakukan dengan komputerisasi.

Siegel (2011) menjelaskan bahwa nilai korelasi Spearman berada diantara -1 dan ≤ 1 . Jika nilai yang didapatkan adalah $= 0$, maka variabel independen dan dependen tidak memiliki hubungan atau korelasi.

Tabel 3.3. Interpretasi Koefisien Korelasi

Nilai	Makna Hubungan
0,00 – 0,19	Sangat rendah/sangat lemah
0,20 – 0,39	Rendah/lemah
0,40 – 0,59	Sedang
0,60 – 0,79	Tinggi/kuat
0,80 – 1,00	Sangat tinggi/kuat

3. Analisa Multivariat

Analisa multivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan komputerisasi menggunakan analisis regresi linier berganda, yaitu hubungan secara linier antara dua atau lebih variabel independen (X_1, X_2, \dots, X_n) dengan variabel dependen (Y). Persamaan regresi linier berganda sebagai berikut : (Priyatno, 2010)

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_nX_n$$

Keterangan :

Y = Variabel dependen (nilai yang diprediksikan)

a = Konstanta (nilai Y apabila $X_1, X_2, \dots, X_n = 0$)

b = Koefisien regresi (nilai peningkatan ataupun penurunan)

X = Variabel independen

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah masing-masing variabel independen berhubungan positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami penurunan atau kenaikan (Priyatno, 2010).

H. Etika Penelitian

Etika penelitian yang diterapkan pada penelitian ini berupa :

1. *Informed consent*

Dilakukan pertimbangan mengenai hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi atau data tentang penelitian. Diberikan kebebasan kepada subyek untuk berpartisipasi maupun tidak berpartisipasi dalam memberikan informasi. Formulir persetujuan subyek (*informed consent*) disiapkan guna menghormati harkat dan martabat subyek penelitian yang meliputi :

- a. Penjelasan tujuan dan manfaat penelitian
- b. Persetujuan sebagai subyek penelitian
- c. Jaminan kerahasiaan dan anonimitas terhadap identitas maupun informasi yang diberikan oleh responden.

2. *Privacy*

Setiap individu memiliki hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Jaminan terhadap kerahasiaan dan anonimitas terhadap identitas maupun informasi yang diberikan oleh responden dilakukan dengan penggunaan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. *Plagiarisme*

Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa *Plagiarisme* merupakan tindakan pencurian tulisan, ide dan hasil pemikiran orang lain yang digunakan seolah-olah sebagai tulisan, ide maupun hasil pemikiran sendiri. Menyikapi hal tersebut, dilakukan tes turnitin pada penelitian ini, yaitu tes untuk mengetahui seberapa besar plagiarisme dalam penelitian ini serta dilampirkan surat keterangan tanpa plagiarisme dalam penelitian ini.

4. *Ethical Clearance*

Proposal penelitian ini diajukan ke komisi etik penelitian untuk dimintakan persetujuan sebelum pelaksanaan penelitian.