

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran dan keterangan-keterangan mengenai tingkat pengetahuan rencana kegawatdaruratan bencana rumah sakit pada staf di rumah sakit PKU Gamping.

#### **B. Populasi dan Sample**

Populasi pada penelitian ini adalah staf non medis di rumah sakit PKU Gamping Yogyakarta yang berjumlah 174 orang. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah simple random sampling. Dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (0,05) dinyatakan dalam persen(Nursalam, 2014)

Dengan rumus tersebut maka jumlah sampel pada penelitian ini adalah 121

1. Kriteria inklusi:

- Staf non medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

2. Kriteria eksklusi:

- Staf non medis yang sedang cuti hamil, cuti bersalin/melahirkan, cuti sakit
- Staf non medis yang tidak bersedia menjadi responden

**C. Variable**

Variable dalam penelitian ini adalah variable tingkat pengetahuan tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit

## D. Definisi Operasional

Table3.1 Variable dan Definisi Operasional

NO	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
1	Staf non medis	Staf non medis pada penelitian ini adalah staf rumah sakit rs PKU Gamping kecuali perawat dan dokter	Kuesioner rencana kegawat daruratan penanggulangan bencana rumah sakit	Benar Salah	Ordinal
2	Tingkat pengetahuan tentang <i>hospital disaster plan</i>	Tingkat pengetahuan staf non medis terhadap: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definisi rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit</li> <li>• <i>Internal disaster</i></li> <li>• <i>External disaster</i></li> <li>• Pahami peta potensi kebakaran dan sarana keselamatan</li> <li>• Dapat menggunakan sarana keselamatan</li> <li>• Mengetahui jalur evakuasi</li> <li>• Komunikasi yang baik</li> <li>• Mengatur kegaduhan</li> <li>• Pertolongan pertama</li> </ul>			

## E. Instrumen

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan 1 kuesioner yaitu kuesioner tingkat pengetahuan Hospital Disaster Plan. Adapun kuesioner sebagai berikut:

1. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan teori yang bersumber (National Disaster Management Authority, 2013),( Wartatmo., 2012) (kementrian kesehatan RI, 2012), (karimah, kurniawan, suroto, 2016), (Husna, 2016). Skala yang di gunakan adalah skala *guttamn* dengan pilihan jawaban benar atau salah. Skala *guttman* pada penelitian ini dibuat checklist dengan intepretasi penelitian, apabila *scor* benar nilai 1 dan apabila salah nilainya 0 dan analisa dapat dilakukanseperti skala *likert* sebagai berikut:

Angka : 0 – 25% : sangat tidak baik

Angka : 26 – 50% : tidak baik

Angka : 51 – 75% : baik

Angka : 76 – 100% : sangat baik (Hidayat,2007)

Table 3.2 kisi – kisi Instrumen tentang rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit pada staf non medis

Indikator	Favorable	No	Unfavorable	No	Jumlah
Pengertian rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit	1	1			1
Internal Disaster	1	2			1
External Disaster	1	12			1
peta potensi kebakaran dan sarana keselamatan	3	4,5,7,	2	3,6,	5
Jalur evakuasi	3	8,9,10	1	11	4
Komunikasi	1	13	0		1
Mengatur kegaduhan	1	14	0		1
Pertolongan pertama dan evakuasi	4	16,17,18,19	1	15	1
Jumlah					19

## F. Uji Validitas dan Reabilitas

### 1. Uji validitas

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas isi (*content validity index*). *content validity index* (CVI) menunjukkan tingkat representative isi terhadap konsep variable yang

telah dirumuskan pada definisi operasional yang dilakukan untuk memperbaiki alat ukur dengan cara pemeriksaan butir-butir soal, jika terdapat soal yang tidak baik atau tidak memenuhi syarat maka soal akan dihilangkan, diganti atau diperbaiki. *content validity index* (CVI) meliputi 4 skala, yaitu skala 1 (tidak relevan), skala 2 (kurang relevan), skala 3 (relevan namun perlu direvisi), skala 4 (sangat relevan). Suatu kuesioner dapat dikatakan valid apabila mendapatkan nilai 0,8 atau lebih (Walz., 2010).

Peneliti meminta pendapat kepada 3 dosen ahli dalam bidang *hospital disaster plan* yaitu Al Afik., Ns., M.Kep, Nur Chayati, S.Kep., Ns., M.Kep dan Arif Wahyu Setyo Budi S.Kep., Ns. Jumlah kuesioner sebelum di uji adalah 30 item pernyataan, setelah dilakukan uji valid didapatkan 19 item pernyataan dinyatakan valid dengan nilai 0,8 atau lebih dan item pernyataan kuesioner yang dinyatakan tidak valid sejumlah 11 item pernyataan dengan nilai kurang dari 0,8. Item pernyataan yang tidak valid tersebut kemudian di hapus oleh peneliti. Item pernyataan kuesioner yang dinyatakan valid adalah soal nomor 1 tentang definisi rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit, soal nomor 7,11,12,13, 14,15,16,17,18,19 tentang jenis rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit, soal nomor 20, 25, 26, 29 tentang peran staf non medis dalam rencana kegawatdaruratan penanggulangan bencana rumah sakit

## 2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan setelah uji valid untuk mengukur sejauh mana sejauh mana pengukuran itu konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih dengan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010). Pengukuran uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *kuder-Richardson-20* yang dibantu dengan program komputer. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila memiliki nilai  $r$  sama dengan 0,6 atau lebih (Arikunto, 2014). Uji reliabilitas instrumen dilakukan kepada 30 orang responden yaitu kepada staf non medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Uji coba ini dilakukan kepada responden yang memiliki kriteria yang sama dengan sampel penelitian. Hasil uji reliabilitas didapat nilai  $r$  sebesar 0,621422 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel

## **G. Teknik pengumpulan data**

### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini, pertama adalah proses pembuatan proposal, langkah kedua mengajukan dan mendapatkan persetujuan resmi dari Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk melakukan penelitian. Langkah ketiga, peneliti mengajukan dan mendapatkan surat untuk melakukan pengambilan data dari Rumah Sakit PKU

Gamping Yogyakarta. Langkah ke empat, peneliti menyiapkan instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner termasuk *informed consent*. Instrumen penelitian harus melalui uji validitas dan reliabilitas.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dalam penelitian ini, pertama adalah peneliti datang ke Rumah Sakit PKU Gamping Yogyakarta untuk meminta izin kepada kepala puskesmas untuk mengambil data staff non medis . Langkah kedua peneliti bertemu staff non medis, memperkenalkan maksud kedatangan serta tujuan penelitian, meminta persetujuan responden dengan menandatangani *informed consent*. Langkah ketiga pasien diberikan lembar kuesioner dan mengisi lembar tersebut. Setelah data didapatkan, peneliti mengolah data tersebut kedalam komputer kemudian menginterpretasikan hasil dalam bentuk laporan penelitian.

## H. Waktu dan Tempat Penelitian

### 1. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2018 – Oktober 2018. Pelaksanaan pengisian kuesioner ini disesuaikan dengan jadwal shift staf non medis rumah sakit PKU Gamping.

### 2. Tempat Penelitian

Tempat pengambilan data dilaksanakan di rumah sakit PKU Gamping Yogyakarta.



## I. Analisis data

### 1. Analisis data deskriptif

Analisis pada penelitian ini adalah analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga di ketauai gambaran karakteristik responden, dan analisi in untuk analisis variable yang dinyatakan baik secara mutlak maupun prosentasi yang dalam menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = prosentase

f = jumlah jawaban

n = jumlah pertanyaan

### 2. Pengolahan Data

#### 1. *Editing*

Peneliti meneliti apakah jawaban sudah lengkap atau tidak

#### 2. *Coding*

Peneliti membuat coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau huruf. Terdapat beberapa pengkodean dalam penelitian ini, yakni :

- 1) Kode jenis kelamin laki-laki = 1 perempuan =2
- 2) Pendidikan terahir, SD = 1, SMP = 2, SMA =3, sarjana/d3 =4

- 3) Pengalaman dalam bencana, sudah pernah mengalami = 1 dan belum pernah mengalami = 2

3. *Data Entry*

Peneliti menggunakan komputer untuk entry data

4. *Cleaning*

Peneliti mengecek kembali untuk mengetahui apakah adanya kesalahan – kesalahan kode, ketidak lengkapan (Soekijdo Notoatmodjo, 2010)

**J. Etik penelitian**

1. Lolos uji etik komite etik umy
2. Prinsip manfaat
  - a. Peneliti tidak melakukan tindakan intervensi apapun yang menyebabkan risiko penderitaan atau membahayakan pada responden
  - b. Informasi dan partisipasi responden akan di jaga kerahasiaanya serta tidak dipergunakan oleh peneliti lain ataupun orang lain
3. Prinsip menghargai hak asasi manusia
  - a. Responden berhak untuk memutuskan untuk menjadi responden atau tidak
  - b. Responden dibebaskan untuk tidak menulis nama lengkap atau hanya menulis inisial

- c. Peneliti dan asisten penelitian menjaga privasi responden dengan tidak mengawasi ketika responden mengisi kuesioner dan menyimpan data penelitian pada tempat yang aman
- d. Peneliti menjamin data penelitian hanya akan diketahui oleh peneliti, asisten peneliti, dan dosen pembimbing
- e. Peneliti menyimpan data penelitian dalam jangka waktu 3 tahun setelah pengambilan data, setelah waktu tersebut data di musnahkan dengan cara dibakar.

### 3. Prinsip Keadilan Hak

- a. Seluruh responden memiliki hak yang sama untuk mendapatkan informasi terkait penelitian, cara mengisi kuesioner dan kesempatan bertanya apabila terjadi hal yang kurang dimengerti dalam pengisian kuesioner
- b. Seluruh responden berhak meminta jaminan kerahasiaan data dan mencantumkan inisial dalam penamaannya