

BAB III

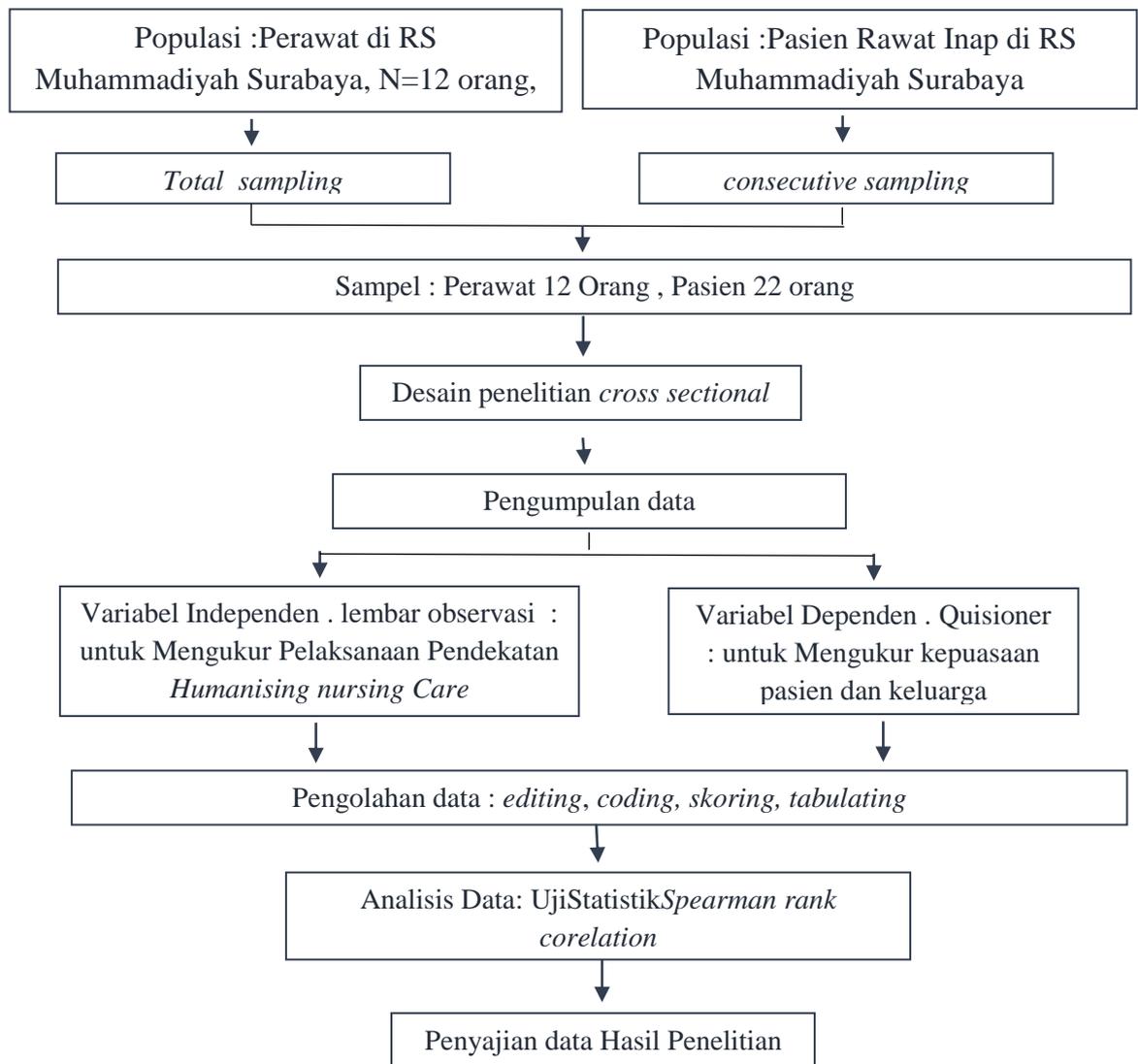
METODE PENELITIAN

Metode penelitian menerangkan bagaimana memecahkan masalah menurut metode keilmuan. Pada bab ini akan diuraikan tentang desain penelitian, kerangka operasional, Populasi, sampel, variable penelitian, instrument penelitian, proses pengumpulan data, dan analisis data, prinsip etis dalam penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian dilakukan setelah perumusan hipotesis penelitian. Tujuan dibuat desain adalah untuk keperluan pengujian hipotesis untuk menjawab pertanyaan penelitian dan sebagai alat untuk mengontrol dan mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu mengukur atau mengobservasi pelaksanaan pendekatan *humanising nursing care* (variabel independen) dan kepuasan pasien (variabel dependen) hanya satu saat. (Nursalam, 2011)

3.2 Kerangka Kerja



Gambar3.1 Kerangka kerja penelitian hubungan Pelaksanaan Pendekatan *Humanising Nursing Care* Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSU Muhammadiyah Surabaya.

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari obyek penelitian berupa obyek yang telah memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam,2011 ; notoatmojo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat dan pasien di ruang rawat inap RS Muhammadiyah Surabaya

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Tujuan di tentukannya sampel adalah untuk mempelajari karakteristik suatu populasi, karena tidak dimungkinkannya peneliti melakukan di populasi karna jumlah yang sangat besar, keterbatasan waktu, biaya, atau hambatan lainnya . (Nursalam, 2011 ; hidayat 2010)

Pada penelitian ini sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi yaitu kriteria sampel yang dimasukkan atau layak diteliti, dan Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang mengeluarkan sebagai sampel atau tidak layak diteliti. (nursalam. 2011).

Dalam penelitian ini peneliti menetapkan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- 1) Perawat
 - a. Perawat di Ruang rawat Inap RS Muhammadiyah Surabaya
 - b. Minimal pendidikan DIII Keperawatan dan sebagai perawat pelaksana
- 2) Pasien
 - a. Pasien di Ruang rawat Inap RS Muhammadiyah Surabaya
 - b. Pasien Telah Dirawat minimal 3 hari
 - c. Usia Responden antara 17-60 tahun
 - d. Dapat membaca dan menulis
 - e. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat
 - a. Perawat yang sedang cuti atau yang tidak masuk kerja (izin / sakit) saat penelitian dilakukan
- 2) Pasien
 - a. Pasien yang dalam kondisi kegawatan yang tidak memungkinkan dilibatkan
 - b. Pasien yang tidak sadar dan tidak bisa diajak berkomunikasi

3.3.3 Sampling

Sampling dilakukan untuk menyeleksi porsi dari populasi sehingga dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel keseluruhan populasi pada perawat dan *Consecutive Sampling* yaitu teknik Pengambilan sampel dengan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi, dalam penelitian ini kurun waktu yang ditetapkan adalah 7 hari. (Sastroasmoro & Ismail dalam Nursalam, 2011)

3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (suparto,dkk 2000 dalam Nursalam, 2011) . Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variable independen dan dependen.

3.4.1 Variabel independen penelitian

Variabel independen nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini variable independennya adalah pendekatan *Humanising Nursing Care*.

3.4.2 Variabel dependen penelitian

Variabel dependen nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah Kepuasan pasien.

3.4.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1. definisi operasional penelitian hubungan pelaksanaan pendekatan *humanising nursing care* terhadap kepuasan pasien di RS Muhammadiyah Surabaya

Variabel	Definisi	Parameter	Alatukur	Skala	Skor
Independen: <i>humanising nursing care</i>	Kerangka kerja dalam asuhan keperawatan yang menyediakan aspek utama dari apa artinya menjadi manusia dalam delapan dimensi humanisation / dehumanisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Insiderness vs Objectification</i> 2. <i>Agency vs pasifity</i> 3. <i>Uniqueness vs homogenisation</i> 4. <i>Togetherness vs isolation</i> 5. <i>Sense making vs lost of meaning</i> 6. <i>Personal journey vs lost of personal journey</i> 7. <i>Sense of place vs dislocation</i> 8. <i>Embodiment vs reductionisme</i> 	Lembar checklist	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - TP = 1 - TS = 2 - S = 3 - SS = 4 Kesimpulan skor : <ul style="list-style-type: none"> - < 25 pendekatan HNC tidak teraplikasi - 25 – 48 pendekatan HNC kurang teraplikasi - 49 – 72 pendekatan HNC teraplikasi dengan baik - > 72 pendekatan HNC teraplikasi dengan sangat baik
Dependen: kepuasan pasien	Tingkat perasaan pasien setelah	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Tangibles</i> 2. <i>Rerliability</i> 3. <i>meResponsivenes</i> 	Quisioner	Ordinal Skala 4 point	<ul style="list-style-type: none"> - STP = 1 - TP = 2 - P = 3

	membandingkan kinerja perawat yang dirasakan oleh pasien dibandingkan dengan harapan pasien.	4. <i>Assurance</i> 5. <i>Emphaty</i>			- SP = 4 Kesimpulan skor : - < 25 sanga ttidak puas - 25 – 48 tidak puas - 49 – 72 puas - > 72 sangat puas
--	--	--	--	--	---

3.5 Pengumpulan dan Analisis Data

3.5.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tahap pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Setelah mendapatkan izin dan rekomendasi dari pihak yang berwenang peneliti mulai melakukan Pengumpulan data, dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Peneliti mengidentifikasi Pendekatan *Humanising Nursing Care* melalui observasi pada perawat.
- 2) Perawat keseluruhan diobservasi pada tiga waktu jaga, pagi 08.00 – 12.00, sore 15.00 – 19.00.
- 3) proses ini menggunakan lembar observasi yang terdiri dari 24 komponen merupakan akumulasi dari 3 item yang mewakili masing-masing parameter
- 4) untuk memvalidasi, meminimalkan subyektivitas dalam observasi peneliti melakukan cara sebagai berikut:
 - a. penandatanganan persetujuan menjadi responden dilakukan secara serentak.

- b. validasi pada catatan perawat dalam rekam medis pasien,
 - c. observasi dilakukan 2 kali, sekali sebagai *observer* dan sekali sebagai *co-observer*.
 - d. Observasi mulanya dicatat pada catatan kecil kemudian di pindahkan pada lembar observasi utama
1. Peneliti mengukur kepuasan pasien atau klien dengan kuisisioner yang diberikan kepada responden. Proses tersebut dijabarkan sebagai berikut ;
 - 1) Peneliti memperkenalkan diri, sebelum Peneliti meminta kesediaan menjadi responden dengan terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan pentingnya penelitian
 - 2) Setelah bersedia menjadi responden, Diberikan surat persetujuan (*informed consent*), Kemudian dilakukan penanda tangan oleh responden.
 - 3) Peneliti memberikan kuisisioner dan menjelaskan bagaimana cara mengisi kuisisioner pada responden selanjutnya responden mengisi kuisisioner yang diberikan peneliti.
 - 4) Quisioner terdiri dari 24 pertanyaan, mewakili lima dimensi mutu dalam kepuasan.

3.5.2 Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Adalah upaya untuk memeriksa kembali data yang diperoleh atau di kumpulkan (Hidayat. 2011). Dimaksudkan mengantisipasi kesalahan-

kesalahan dari data yang telah dikumpulkan , juga untuk memonitor jangan sampai terjadi kekosongan dari data yang telah dikumpulkan.

Dijabarkan sebagai berikut :

- 1) Kelengkapan pengisian pada Quisioner
- 2) Ada tidaknya ceklist ganda dalam satu pertanyaan
- 3) Keseragaman data dalam quisioner

2. *Coding* (memberi tanda / kode)

Data yang telah terkumpul diberikan kode numerik. Untuk memudahkan dalam pengolahan data setiap jawaban dari setiap quisioner yang telah disebarkan diberi kode sesuai dengan karakter masing-masing, proses ini meliputi :

- 1) Pendekatan *Humanising nursing care* ; diberi kode X.
- 2) Kepuasan Paisean ; diberi kode Y.
- 3) Kemudian dipindahkan ke dalam daftar sesuai kode tersebut.

3. *Scoring* (memberikan Nilai)

Tahap memberikan skor pada data dan jawaban yang diperoleh dari quisioner. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam tabulasi dan analisis data. Skor dalam penelitian ini sebagai berikut ;

- 1) Pendekatan *Humanising Nursing Care* ; Hasil observasi pada setiap item diberi nilai, Sangat Sering = 4, Sering = 3, Tidak Sering = 2, Tidak Pernah = 1.
- 2) Kepuasan pasien ; hasil pengisian kuisisioner Bila responden sangat setuju skornya = 4, setuju skornya = 3, tidak setuju skornya = 2, sangat tidak setuju skornya = 1

4. *Tabulating*

Proses penyusunan data kedalam bentuk tabel. Data yang telah di coding dan di scoring selanjutnya di tempatkan dalam tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis. Dalam hal ini terdapat 2 buah tabel yang dipakai peneliti sebagai berikut :

- 1) Tabel pertama ; data pendekatan *Humanising nursing care* yang direkap dari lembar observasi
- 2) Tabel kedua ; data Kepuasan Pasien yang direkap dari quisioner kepuasan

i. Analisis Data

Analisis data penting untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Data mentah yang diperoleh tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian (Nursalam 2008).

Analisa kuantitatif yaitu untuk mengolah dan mengorganisasikan data serta menemukan hasil untuk diinterpretasikan. Tehnik yang dilakukan :

1) *Analisa Univariat*

Yaitu menganalisis variabel independent secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi

2) *Analisa Bivariat*

Yaitu dengan menggunakan *crostab* atau analisis distribusi silang. Selanjutnya diuji statistik menggunakan *Spearman rank rho* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan tingkat kemaknaan $\rho \geq 0,05$ maka hipotesis ditolak dan apabila $\rho \leq 0,05$

maka hipotesis diterima. Hal ini disesuaikan dengan koefisien korelasi sebagai berikut :

- a. < 0 korelasi sangat lemah
- b. $> 0,25 - 0,5$ korelasi cukup kuat
- c. $> 0,5 - 0,75$ korelasi kuat
- d. $> 0,75 - 1$ korelasi sangat kuat

3.6 Etika Penelitian

Setelah mendapat rekomendasi dari Universitas Muhammadiyah Surabaya dan persetujuan dari direktur RSUD Muhammadiyah Surabaya, penelitian dilakukan tanpa mengabaikan etika penelitian yang mengacu pada WHO Ethics Review Committee (ERC) meliputi:

3.6.1 *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi disertai judul dan manfaat penelitian. *Informed consent* diberikan agar subjek tahu dan mengerti maksud dan tujuan penelitian. (Nursalam 2008) serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengambilan data, responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan yang disediakan, jika responden tidak bersedia diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

Lembar persetujuan menjadi responden dalam penelitian ini akan diberikan kepada perawat dan pasien sebagai bukti bahwa mereka bersedia berpartisipasi secara sukarela sebagai sampel dalam penelitian ini, adapun formatnya sebagaimana terlampir.

3.6.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden peneliti tidak menggunakan nama responden tetapi menggunakan kode. Atau cukup memakai inisial/nomor pada lembar Quisioner (Hidayat.2007). Penggunaan kode dalam penelitian ini ; Inisial berupa Abjad akan dipakai untuk responden dalam variabel independen dan inisial berupa angka akan dipakai untuk responden dalam variabel dependen.

3.6.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua info yang diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. (hidayat.2007) Hal-hal rahasia dalam penelitian ini adalah ; identitas responden, informasi yang diperoleh dari obyek penelitian. Maka peneliti tidak berhak menyebarkan informasi kepada yang tidak berhak, data yang sudah diperoleh akan disimpan dan dipergunakan hanya untuk keperluan pelaporan penelitian, apabila proses pelaporan penelitian telah rampung data dan berkas akan dimusnahkan.

3.6.4 *Beneficence dan non maleficence* (keuntungan dan tidak merugikan)

Berdasarkan etika penelitian ini diharapkan proses yang dilaksanakan dalam penelitian ini memberikan manfaat sebagaimana telah diungkapkan dalam latar belakang dan manfaat yang dijabarkan pada bab 1. Sekaligus diharapkan meminimalkan dan tidak menimbulkan kerugian pada pasien.

3.6.5 Justice(keadilan)

Prinsip adil pada penelitian ini akan diterapkan pada semua tahap pengumpulan data, mulai dari pemilihan sampel dalam bentuk bahwa semua responden punya peluang yang sama untuk menjadi responden selama memenuhi kriteria inklusi, peneliti memperlakukan semua responden baik perawat atau pasien sama, data yang diperoleh dari mereka tidak ditambahi dan tidak dikurangi.

3.7 Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain :

1. Jumlah sampel yang diteliti kurang akomodatif karna hanya berjumlah kurang dari 30 responden.
2. Instrumen yang digunakan masih dalam bentuk umum, memungkinkan belum dapat mengeksplorasi secara detail dan rinci aspek-aspek yang diteliti.