

BAB 3

METODE PENELITIAN

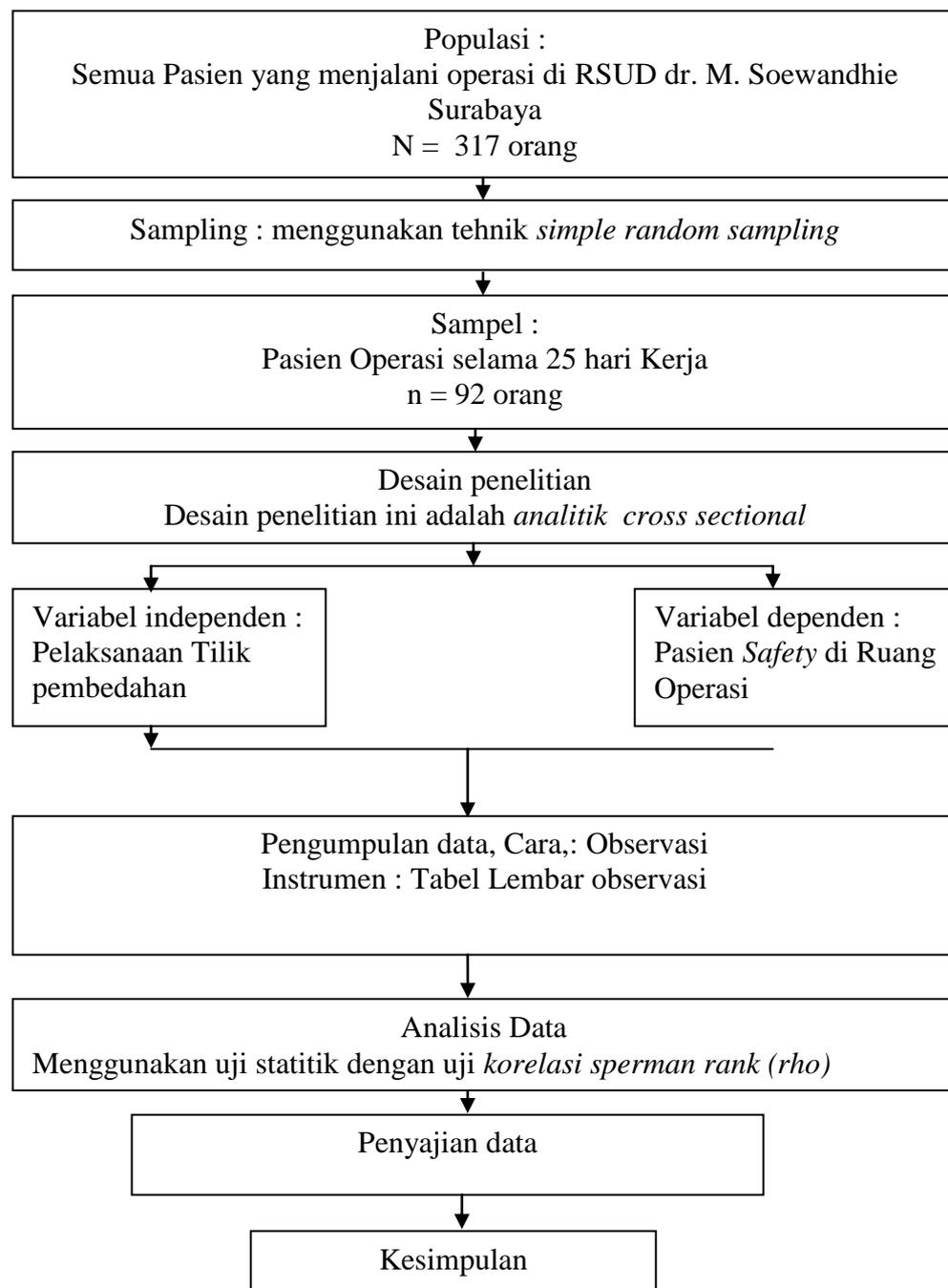
Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah menurut metode keilmuan (Nursalam, 2007). Pada bab ini akan diuraikan desain penelitian, populasi, sample dan sampling, definisi operasional, strategi pengumpulan data, analisa data, prinsip etis dalam penelitian dan keterbatasan

3.1. Desain penelitian

Desain Penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol tujuan dibuat desain adalah untuk keperluan pengujian hipotesis untuk menjawab pertanyaan penelitian dan sebagai alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh dalam penelitian (Nursalam, 2003).

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *analitik cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel dependent dan independent hanya satu kali, pada saat penelitian (Nursalam, 2008)

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka kerja hubungan pelaksanaan Tilik Pembedahan dan insiden pasien *safety* di kamar operasi

3.3. Populasi, sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006) populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien operasi selama 10 hari kerja yang berada di ruang operasi RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Aziz Alimul, H, 2007)

Sampel adalah sebagian/wakil populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2006). Yang menjadi sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2003).

Kriteria Inklusi penelitian ini adalah

- a. Pasien dengan tindakan operasi elektif dan darurat
- b. Pasien dengan operasi besar dan khusus
- c. Pasien operasi dengan anestesi regional dan total

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003).

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Pasien dengan operasi kecil dan sedang
- b. Pasien operasi dengan anestesi lokal
- c. Pasien kateterisasi jantung

Jumlah rata-rata operasi besar dan khusus di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya adalah 317 kasus per bulan. Dengan rincian kasus emergency 95 buah dan kasus elektif 222 buah. Penelitian ini dilakukan selama 10 hari kerja, maka populasi pasien elektif adalah 74 orang dan pasien *emergency* 32 orang. Sehingga penelitian ini menetapkan besarnya sampel menggunakan perhitungan sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikansi(p) (0,05)

(Nursalam, 2003)

1. Pasien *emergency* :

$$n = \frac{32}{1 + 32(0.05)^2}$$

$$n = \frac{32}{1,08}$$

$$n = 29,63$$

$$n = 30 \text{ responden.}$$

2. Pasien elektif :

$$n = \frac{74}{1 + 74(0.05)^2}$$

$$n = \frac{74}{1 + 74(0.0025)}$$

$$n = \frac{74}{1,185}$$

$$n = 62,44$$

$$n = 62 \text{ responden}$$

Total responden adalah $30 + 62 = 92$ orang

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. (Nursalam, 2011). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sistem simple Random sampling yang artinya pengambilan sample dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (A.Aziz Alimul H, 2003).

3.4. Variabel Penelitian

Variabel Adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Soeparta, dkk.2000, dalam Nursalam, 2011). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. (Nursalam, 2011)

3.4.1. Variabel Bebas

Variabel bebas ini sering dikatakan sebagai variabel stimulus, yaitu variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain.(Nursalam, 2008). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan tilik pembedahan.

3.4.2. Variabel Terikat

Variabel ini sering disebut juga respon, output, kriteria, konsekuen. Dalam Bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel dependen. Variabel terikat ini

meupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2003). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah insiden pasien *safety* di ruang operasi.

3.5 Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati dalam melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan pengamatan yang jelas (A. Aziz Alimul, 2003).

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kriteria dan Skor
Variabel independen : Pelaksanaan prosedur tilik pembedhan	<i>Surgical safety Checklist</i> adalah sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedhan yang aman dan berkualitas pada pasien	Sign in Time Out Sign Out	Lembar observasi	ordinal	Kriteria : Ya = 2 Tidak = 1 Skor : Baik = 84 - 100% Cukup = 67 - 83% Kurang = < 67 %

Variabel dependen :	Insiden Pasien <i>safety</i>	KTD	Lembar	Nominal	Kriteria :
Insiden pasien <i>safety</i> di ruang operasi	di ruang operasi adalah kejadian yang tidak disengaja yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien yang menjalani tindakan operasi.	KNC KTC KPC <i>Sentinel event</i>	observasi		Tidak ada insiden = 0 Ada insiden = 1 Skor : Sesuai SPM = <i>safety</i> . Tidak sesuai SPM = tidak <i>safety</i>

Tabel 3.1 Variabel, Definisi operasional, Parameter, Alat Ukur, Skala serta Kriteria dan Skor Hubungan Pelaksanaan Prosedur Tilik Pembedahan dan Pasien *Safety* di ruang operasi.

3.6. Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrumen

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar observasi.

Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian dengan observasi secara langsung kepada responden yang dilakukan penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang diteliti. (hidayat, 2010)

Pengukuran penelitian ini menggunakan skala ordinal dan nominal. Menurut Hidayat (2010) skala ordinal merupakan skala berjenjang atau tingkatan dan skala nominal adalah skala yang disusun berdasarkan jenis kategori.

3.6.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang operasi RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya selama 10 hari kerja.

3.6.3 Prosedur Pengumpulan data

Dalam penelitian ini proses pengambilan data dan pengumpulan data, diperoleh setelah mendapat izin dari Rumah Sakit untuk mengadakan penelitian. Penelitian ini berpedoman pada kriteria inklusi yang sudah ditentukan dengan *simple random sampling*. Yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi.(Azis Alimul, 2010)

Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki maka langkah sampling peneliti membuat Lembar Observasi untuk mengamati dan menilai pelaksanaan prosedur tilik pembedahan, dan lembar observasi untuk insiden pasien *safety* di ruang operasi.

1. Lembar observasi pelaksanaan tilik pembedahan terdiri dari 23 item pernyataan. Masing–masing dijawab “Ya” untuk item yang dilaksanakan, dan “Tidak” untuk item yang tidak dilaksanakan
2. Lembar Observasi insiden Pasien *Safety* terdiri dari lima item, masing-masing item dijawab “Ya” untuk yang ada masalah, dan dijawab “Tidak” untuk yang tidak ada masalah, dengan kolom isian tangan untuk menuliskan jenis insiden pasien *safety* yang terjadi.

3.6.4 Pengolahan Data

Menurut Arikunto (2002) pengolahan data dilakukan melalui empat tahapan yang meliputi *editing, coding, scoring, dan tabulating*.

1. *Editing*

Editing adalah proses pengecekan jumlah *checklist*, kelengkapan data yang diantaranya kelengkapan identitas, lembar observasi dan kelengkapan isian *checklist*, sehingga apabila terdapat ketidak sesuaian dapat segera dilengkapi oleh peneliti.

2. *Coding*

Coding merupakan tindakan untuk melakukan pemberian kode atau angka untuk memudahkan pengolahan data.

Untuk variabel Independen : Pelaksanaan prosedur tilik pembedahan, jika hasil observasi adalah “Ya” diberi kode 2 dan jika hasil observasi adalah “Tidak” diberi kode 1

Untuk variabel dependen : Insiden pasien *safety* di ruang operasi, jika hasil observasi ada insiden maka diberi kode 1 dan jika hasil observasi tidak ada insiden maka diberi kode 0

3. *Skoring*

Skoring merupakan proses pengolahan jawaban instrumen menjadi angka-angka yang merupakan nilai kuantitatif dari suatu jawaban terhadap item dalam instrumen (Djaall & Muljono, 2004) .

Pada variabel independen pelaksanaan prosedur tilik pembedahan instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang terdiri dari 23 pernyataan, untuk nomor jawaban “Ya” diberikan nilai 2, dan jawaban “Tidak” diberikan nilai 1. Kemudian data tersebut dimasukkan kedalam penggolongan kriteria analisis berdasar mean hipotetik. Penggolongan subjek dalam tiga kategori adalah sebagai berikut (Azwar, 2010) :

Tabel 3.2 Penggolongan Kriteria Analisis Berdasar Mean Hipotetik Pada Variabel Pelaksanaan prosedur tilik Pembedahan

Interval	Kategori
$X < (\mu - 1,0 \sigma)$	Rendah
$(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$	Sedang
$(\mu + 1,0 \sigma) \leq X$	Tinggi

Sumber : Azwar (2010)

Keterangan:

μ = Mean

σ = Standar Deviasi

X = Skor

Data di atas memberikan gambaran mengenai distribusi skor pada kelompok subjek yang dikenai pengukuran dan berfungsi sebagai informasi mengenai keadaan subjek pada aspek atau variabel yang diteliti (Azwar,2010).

Pelaksanaan prosedur tilik pembedahan diukur menggunakan instrumen tilik pembedahan yang terdiri dari 23 item dengan skor tertinggi 2 dan skor terendah 1. Dari penggolongan kategori analisis berdasarkan *mean hipotetik* yang sudah disajikan pada tabel 3.2 diperoleh skor pengukuran pelaksanaan tilik pembedahan sebagai berikut :

$$\text{Jumlah item} = 23$$

$$\text{Skor tertinggi} = 23 \times 2 = 46$$

$$\text{Skor terendah} = 23 \times 1 = 23$$

$$\text{Mean Teoritik} = (\text{Skor Teringgi} + \text{Skor Terendah}) : 2$$

$$= (46+23) : 2$$

$$= 34,5$$

$$\text{Standar Deviasi} = (\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}) : 6$$

$$= (46-23) : 6$$

$$=3,9$$

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh $M = 34,5$ dan $SD = 3,9$

Selanjutnya dapat diperoleh perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Mean} - 1,0 \text{ SD} = 34,5 - (1,0 \times 3,9) = 30,6$$

$$\text{Mean} + 1,0 \text{ SD} = 34,5 + (1,0 \times 3,9) = 38,4$$

Berdasarkan perhitungan diatas diperoleh distribusi frekuensi pelaksanaan tilik pembedahan sebagai berikut :

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi pelaksanaan tilik pembedahan

Distribusi frekuensi	Interval
Rendah	$X < 30,6$
Sedang	$30,6 \leq X < 38,4$
Tinggi	$38,4 \leq X$

Rumus :

$$\text{Nilai akhir} = \frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Jumlah Skor Total}} \times 100\%$$

$$\text{Nilai akhir} = \frac{\text{Jumlah Skor}}{46} \times 100\%$$

$$\text{Baik} = 84 - 100\%$$

$$\text{Cukup} = 67 - 83\%$$

$$\text{Kurang} = < 67 \%$$

Perhitungan diatas juga berlaku untuk fase-fase tilik pembedahan meliputi *sign in*, *time out* dan *sign out*.

Selanjutnya, bila hasil tilik pembedahan "baik" diberi kode 1, "cukup" diberi kode 2 dan "kurang" diberi kode 3.

Pada variabel dependen Insiden Pasien *safety* di ruang operasi, lembar observasi terdiri dari berbagai peristiwa keselamatan pasien yang bisa terjadi di ruang operasi. Bila terjadi insiden diberi nilai 1, bila tidak terjadi insiden

diberi nilai 0. Observasi tentang pasien *safety* di ruang operasi menggunakan skala kuantitatif (Nursalam, 2003), yaitu :

Baik (*safety*) = bila sesuai SPM

Tidak baik (tidak *safety*) = bila tidak sesuai SPM

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmojo Soekidjo, 2010). Pada tahap ini dianggap bahwa data telah selesai diproses sehingga harus segera disusun ke dalam suatu pola formal yang dirancang.

5. Analisa Data

Analisa data yang digunakan pada hubungan pelaksanaan tilik pembedahan dengan insiden pasien *safety* di ruang operasi, menggunakan analisa data mempengaruhi, kadang-kadang, tidak mempengaruhi.

Dalam penelitian ini menggunakan klasifikasi skala ordinal pada pengukuran yaitu yang beranggotakan menurut rangking, urutan peringkat, jabatan (Soekijo Notoatmojo, 2002). Uji statistik menggunakan uji korelasi *spearman rank (Rho)*, uji ini digunakan untuk mengukur tingkat dan eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal dan nominal. Caranya sebagai berikut:

Setelah data terkumpul, dikelompokkan, dilakukan tabulasi data, kemudian dianalisis dengan uji statistik *spearman rho* untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan skala data ordinal dan tingkat kemaknaan = 0.05. Artinya jika hasil uji statistik menunjukkan $p < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antar dua variabel.

Derajat hubungan (korelasi koefisien) ada 4 tingkatan :

1. $< 0 - 0,25$ maka korelasi sangat rendah
2. $0,25 - 0,5$ maka korelasi cukup kuat
3. $0,5 - 0,75$ maka korelasi kuat
4. $0,75 - 1$ maka korelasi sangat kuat.

Dalam penelitian ini yang dilaksanakan dan dihubungkan antara pelaksanaan prosedur tilik pembedahan dan insiden pasien *safety* di ruang operasi (Notoatmodjo, 2002).

3.7.Prinsip Etis Dalam Penelitian

3.7.1.Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)

Karena bersifat observasional, maka penelitian ini tidak memerlukan lembar persetujuan dari responden.

3.7.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data (Lembar observasi), lembar tersebut hanya akan diberi kode tertentu.

3.7.3 Kerahasiaan

Merupakan masalah etika dengan menjamin masalah - masalah yang lainnya, semua informasi yang terkumpul dijamin kerahasiannya oleh peneliti hanya kelompok daftar tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Aziz Alimul H, 2003).

3.8 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan adalah kelemahan dan hambatan dalam penelitian Nursalam, 2001). Adapun keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti:

1. Pengumpulan data dengan menggunakan observasi sehingga bisa sangat subyektif dari peneliti..
2. Jumlah sampel terbatas pada pasien operasi RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya dalam 23 hari.
3. Terbatasnya dokumentasi dan data tentang insiden pasien *safety*, dan sedikitnya penelitian tentang pasien *safety* di ruang operasi.
4. Tempat penelitian hanya di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.