

BAB III

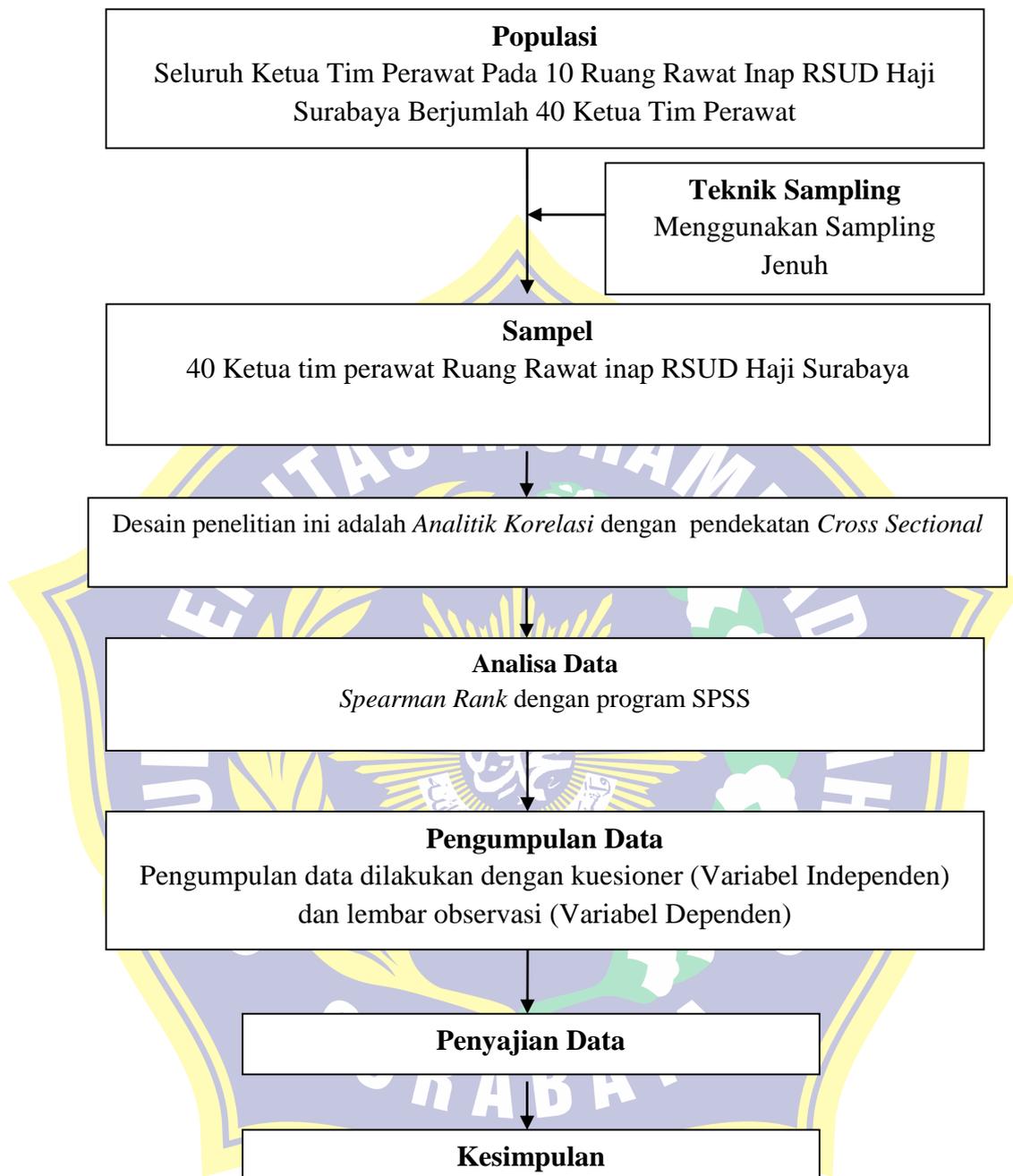
METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan antara lain: Rancangan Penelitian, Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel, Variabel Penelitian, Data Pendukung, Instrument Penelitian, Lokasi dan Waktu Penelitian, Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data, Cara Analisa Data, Etika Penelitian.

3.1 Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Ada juga menguraikan bahwa desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (Nursalam, 2008). Desain Penelitian yang digunakan adalah *analitikcorelational*. Penelitian *analitikcorelational* merupakan penelitian digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel (Hidayat, 2010). Dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan secara bersamaan (Hidayat, 2010). Penelitian ini mencoba menggali data di RSUD Haji Surabaya untuk mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada suatu variabel berkaitan dengan variasi-variasi pada variabel lain berdasarkan pada koefisien korelasi, dengan cara menganalisa dan mengolah serta menguji kedua variabel tersebut.

3.2 Kerangka kerja (Framework)



Gambar 3.1 Kerangka kerja penelitian Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Kinerja Pelaksanaan *Discharge Planning* Di RSUD Haji Surabaya

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya obyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik yang dimiliki subyek atau obyek tertentu (Sugiyono, 2007). Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh ketua tim perawat pada 10 ruang rawat inap RSUD Haji Surabaya berjumlah 40 ketua tim perawat.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Tujuan ditentukannya sampel dalam penelitian adalah untuk mempelajari karakteristik suatu populasi, karena tidak dimungkinkannya peneliti melakukan penelitian pada populasi, karena jumlah populasi yang sangat besar, keterbatasan waktu, biaya, atau hambatan lainnya (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini sampel yang diambil oleh peneliti sebanyak 40 ketua tim perawat ruang rawat inap RSUD haji Surabaya.

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* adalah Teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama dari setiap anggota populasi, dengan tujuan tidak untuk generalisasi, yang berasal dari probabilitas yang tidak sama (Hidayat, 2010). Dengan jenis pengambilan sampel yang digunakan ialah sampling jenuh yaitu dengan mengambil anggota populasi semua menjadi

sampel (Hidayat,2010). Pengambilan seluruh katim perawat pada penelitian ini karena katim mempunyai keualifikasi yang sama untuk menjadi responden dilihat dari persyaratan yang ditetapkan RSUD Haji Surabaya untuk katim perawat, persyaratan tersebut adalah sebagai berikut : 1. Berpendidikan formal pada jenjang S1 Keperawatan/D3 Keperawatan. PNS dengan golongan minimal III a, 3. Telah mendapatkan pelatihan menejemen bangsal, 4. lulus psikotes dan memiliki STR (registrasi perawat), 5. Dapat berkomunikasi dengan baik.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sebuah konsep yang dapat dibedakan menjadi dua, yakni yang bersifat kuantitatif dan kualitatif (Hidayat, 2010). Variabel merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk mengukur atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2008).

3.4.1 Variabel Independent (bebas)

Variabel independent adalah faktor yang diduga sebagai faktor yang mempengaruhi variabel dependent (Nursalam, 2008). Yang menjadi variabel independent dalam penelitian ini adalah Supervisi Keperawatan

3.4.2 Variabel Dependent (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel independen (Nursalam, 2008).variabel dependent sering disebut sebagai *variabel respon, output*, kriteria atau *konsekuen*. Variabel dependent pada penelitian ini adalah Kualitas Kinerja Pelaksanaan *discharge planning*.

3.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independen: Supervisi Keperawatan	bentuk dari kegiatan manajemen keperawatan yang dilakukan oleh kepala ruangan kepada perawat yang berfokus pada pemenuhan dan peningkatan pelayanan keperawatan melalui pengarahan dan evaluasi pada tindakan discharge planning yang dilakukan oleh perawat	Indikator yang digunakan adalah peran supervisor yang efektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi dan merefleksikan pelaksanaan discharge planning yang dilakukan oleh perawat 2. Memberikan umpan balik yang konstruktif saat kegiatan pengarahan 3. Melakukan bimbingan dan pelatihan pada perawat tentang konsep discharge planning 4. Memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang tahap pelaksanaan discharge planning 5. Mengidentifikasi alternative pemecahan masalah 6. Memotivasi perawat untuk 	Lembar kuesioner	Ordinal	Pengukuran menggunakan kuesioner skala guttman, dengan nilai jawaban YA = 1 TIDAK = 0 Skor minimal 0 skor maksimal 18 Untuk kepentingan deskriptif dikategorikan menjadi <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang = $X < M - SD$ 2. Cukup = $M - SD \leq X \leq M + SD$ 3. Baik = $X > M + SD$

		meningkatkan kinerja			
Dependen : Kualitas Kinerja Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	Ukuran penilaian mengenai mutu pelaksanaan tindakan <i>discharge planning</i> oleh perawat yang dilakukan saat pasien masuk rumah sakit hingga saat pemulangan pasien, menggunakan perencanaan yang terstruktur mulai tahap pengkajian hingga evaluasi dilakukan secara komprehensif	Indikator yang digunakan adalah Indikator kualitas kinerja pelaksanaan <i>discharge planning</i> : 1. Potensi Diri 2. Hasil kerja optimal 3. Proses kerja 4. Antusiasme (Hasibuan, 2003)	Lembar Observasi	Ordinal	Pengukuran menggunakan Observasi skala guttman, dengan nilai jawaban DILAKUKAN = 1 TIDAK DILAKUKAN = 0 Skor minimal 0 skor maksimal 15 1. Kurang = $X < M - SD$ 2. Cukup = $M - SD \leq X \leq M + SD$ 3. Baik = $X > M + SD$

Tabel 3.2 Definisi operasional penelitian hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU haji Surabaya

3.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrument Penelitian

Menurut Sugiyono (2012:102) Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian. Titik tolak dari penyusunan instrumen berdasarkan variabel-variabel penelitian yang ditetapkan untuk diteliti.

Dari variabel-variabel tersebut diberikan definisi operasionalnya, dan selanjutnya ditentukan indikator yang akan diukur. Instrumen penelitian sebagai alat pengumpul data dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, antara lain (1) wawancara, (2), pengamatan (*observation*) (3), angket (*questionnaire*) , (4) ujian atau tes, (5) dokumentasi (Hidayat,2010).

Adapun instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini yang berfungsi sebagai alat pengumpul data adalah angket (*quesiainer*) dan pengamatan (*observation*). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan literatur yang ada. Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan untuk variabel independent yakni supervisi keperawatan disesuaikan dengan parameter pada definisi operasional. Pada kuesioner supervisi yang disesuaikan dengan parameter terdapat 18 pertanyaan dengan rincian pertanyaan :

- a. Pertanyaan nomor 1,2,3,4,8,16 (sesuai dengan indikator no.1)
- b. Pertanyaan nomor 12,13,14 (sesuai dengan indikator no.2)
- c. Pertanyaan nomor 5,9,10,15 (sesuai dengan indikator no.3)
- d. Pertanyaan nomor 6, 11 (sesuai dengan indikator no.4)
- e. Pertanyaan nomor 7,17 (sesuai dengan indikator no.5)

f. Pertanyaan nomor 18 (sesuai dengan indikator no.6)

Lembar Observasi tentang kualitas kinerja pelaksanaan discharge planning yang disesuaikan dengan parameter indikator kualitas kinerja dan mengacu pada standart operasional prosedur (SOP) *discharge planning* yang digunakan dirumah sakit haji Surabaya tersebut. Pada lembar observasi yang disesuaikan dengan parameter terdapat 15 pertanyaan dengan rincian pertanyaan :

- a. Pertanyaan nomor 1,2 (sesuai dengan indikator potensi diri)
- b. Pertanyaan nomor 3-11 (sesuai dengan indikator proses kerja)
- c. Pertanyaan nomor 12,13 (sesuai dengan indikator hasil kerja optimal)
- d. Pertanyaan nomor 14,15 (sesuai dengan indikator antusiasme)

Skala yang digunakan dalam angket ini adalah skala guttman. Skala Guttman merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan/pertanyaan ya, dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. Pada skala Guttman ini pada umumnya dapat dibuat seperti ceklist dengan interpretasi penilaian apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 dan analisisnya dapat dilakukan seperti skala likert (Hidayat, 2010). Instrumen lembar kuesioner dan Lembar observasi Pernyataan dengan jawaban “YA” mendapat skor “1” sedangkan pernyataan dengan jawaban “TIDAK” dan dikosongkan mendapat skor “0”.

3.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah di 10 ruang rawat inap RSUD Haji Surabaya, meliputi ruangan : marwah 1, marwah 2, marwah 3, marwah 4, shofa 3, shofa 4, al-aqsho 3, al-aqsho 4, al-aqsho 5, al-aqsho 6.

b. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 01 Januari 2018-10 Agustus 2018

3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti.

1. Persiapan

Membuat surat ijin untuk pengambilan data awal, setelah mendapatkan surat ijin dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, kemudian peneliti mengajukan permohonan ijin ke RSUD Haji Surabaya.

2. Pelaksanaan

Setelah mendapatkan perijinan dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan lalu menyerahkan surat perijinan ke bagian penelitian dan pengembangan RSUD Haji Surabaya. Setelah diijinkan dilanjutkan dengan peneliti melakukan pendekatan dan penjelasan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden yaitu ketua tim perawat ruang rawat inap RSUD Haji Surabaya, calon responden yang bersedia menjadi responden dalam penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden dan

mengisi daftar tanya yang telah disediakan peneliti. Setelah mendapat persetujuan dari responden barulah peneliti melakukan pengambilan data, pengambilan data melalui dua cara, yang pertama diambil dengan cara membagikan kuisisioner tentang supervisi keperawatan kepada ketua tim perawat, katim perawat harus mengisi kuisisioner tentang supervisi keperawatan sebanyak 18 pertanyaan. Prosedur pengisian kuisisioner diarahkan dan dipantau oleh peneliti, jika pengisian sudah selesai, lembar kuisisioner tersebut langsung dikumpulkan kembali kepada peneliti. Untuk pengambilan data yang kedua adalah dengan cara observasi kegiatan discharge planning yang dilaksanakan oleh ketua tim, observasi ini dilakukan sendiri oleh peneliti disetiap ruangan dengan panduan daftar check list (lembar observasi) tentang kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning*, observasi dilakukan sesuai tahapan discharge planning mulai dari tahap penerimaan pasien baru, pasien saat dirawat hingga pasien akan pulang. Observasi di 10 ruang rawat inap terselesaikan kurang lebih selama 14 hari. Setelah semua data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS 22.

3.6.4 Cara Analisa Data

Teknik pengolahan data dalam peneliti ini dilakukan dengan tahap-tahapan sebagai berikut :

1) Editing

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2010).Setelah kuesioner disebarkan dan diisi oleh responden, kemudian ditarik kembali oleh peneliti dan dilakukan pemeriksaan kembali. Pemeriksaan kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian jawaban, langkah ini dilakukan untuk

mengantisipasi kesalahan-kesalahan dari data yang telah dikumpulkan, juga memonitor jangan sampai terjadi kekosongan dari data yang ditentukan.

2) Coding

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Hidayat, 2010). Tahap ini untuk memudahkan dalam pengolahan data, maka setiap jawaban kuesioner yang telah disebarkan diberi kode.

Tabel 3.3 Kategori kode supervisi keperawatan

Presentase/rumus	Kategori/kode	Nilai
$X > M + SD$	Baik : 1	> 12
$M - SD \leq X \leq M + SD$	Cukup : 2	6 - 12
$X < M - SD$	Kurang : 3	< 6

Tabel 3.4 Kategori kode kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning*

Presentase/rumus	Kategori/kode	Nilai
$X > M + SD$	Baik : 1	> 9
$M - SD \leq X \leq M + SD$	Cukup : 2	5 - 9
$X < M - SD$	Kurang : 3	< 5

3. Scoring

Scoring Adalah memberi skor terhadap item – item yang perlu diberi skor. Setelah diberikan kode selanjutnya diberikan skor pada masing-masing kuesioner yaitu pada pertanyaan supervisi keperawatan dan kualitas *discharge planning*. Untuk penilaian supervisi keperawatan dan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* yang digunakan adalah skala guttman dengan pilihan jawaban jika YA nilainya 1 dan jika TIDAK nilainya 0. Setiap pernyataan apabila mendapat skor tertinggi yakni 1 maka akan diperoleh skor yang dihadapakan dari tiap aspek ataupun skor yang diharapkan dari keseluruhan pernyataan. Skor yang diharapkan merupakan skor maksimal atau skor tertinggi dari setiap aspek apabila tiap pernyataan diberi skor 1 sehingga mencapai skor ideal. Adapun langkah-langkah penentuan penelitian dan skoringnya (Sugiyono, 2012) adalah sebagai berikut :

a. Jumlah pilihan = 2

b. Jumlah pertanyaan

Supervisi

Keperawatan = 18

Kualitas Kinerja =

15

c. Skoring terendah = 0 (pilihan jawaban tidak)

d. Skoring tertinggi = 1 (pilihan jawaban iya)

e. Jumlah skor terendah

Supervisi Keperawatan = skoring terendah x jumlah pertanyaan = 0 x 18

$$= 0$$

$$\text{Kualitas Kinerja} = \text{skoring terendah} \times \text{jumlah pertanyaan} = 0 \times 15 = 0$$

f. Jumlah skor tertinggi

$$\text{Supervisi Keperawatan} = \text{skoring tertinggi} \times \text{jumlah pertanyaan} = 1 \times 18$$

$$= 18$$

$$\text{Kualitas Kinerja} = \text{skoring tertinggi} \times \text{jumlah pertanyaan} = 1 \times 15 = 15$$

g. Jumlah kelas interval = $1 + 3,3 \log n$

$$= 1 + 3,3 \log (40) = 6,28 = 6$$

Keterangan : n = jumlah responden

h. Rentang kelas (range)

$$\text{Supervisi Keperawatan} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} + 1 = 18$$

$$- 0 + 1 = 19$$

$$\text{Kualitas Kinerja} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} + 1 = 15 - 0 + 1 = 16$$

i. Panjang kelas interval

$$\text{Supervisi Keperawatan} = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{jumlah kelas}} = \frac{19}{6}$$

$$= 3,1 = 3 \text{ Kualitas Kinerja} = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{jumlah kelas}} =$$

$$\frac{15}{6} = 2,5 = 2$$

j. Mean ideal (Mi)

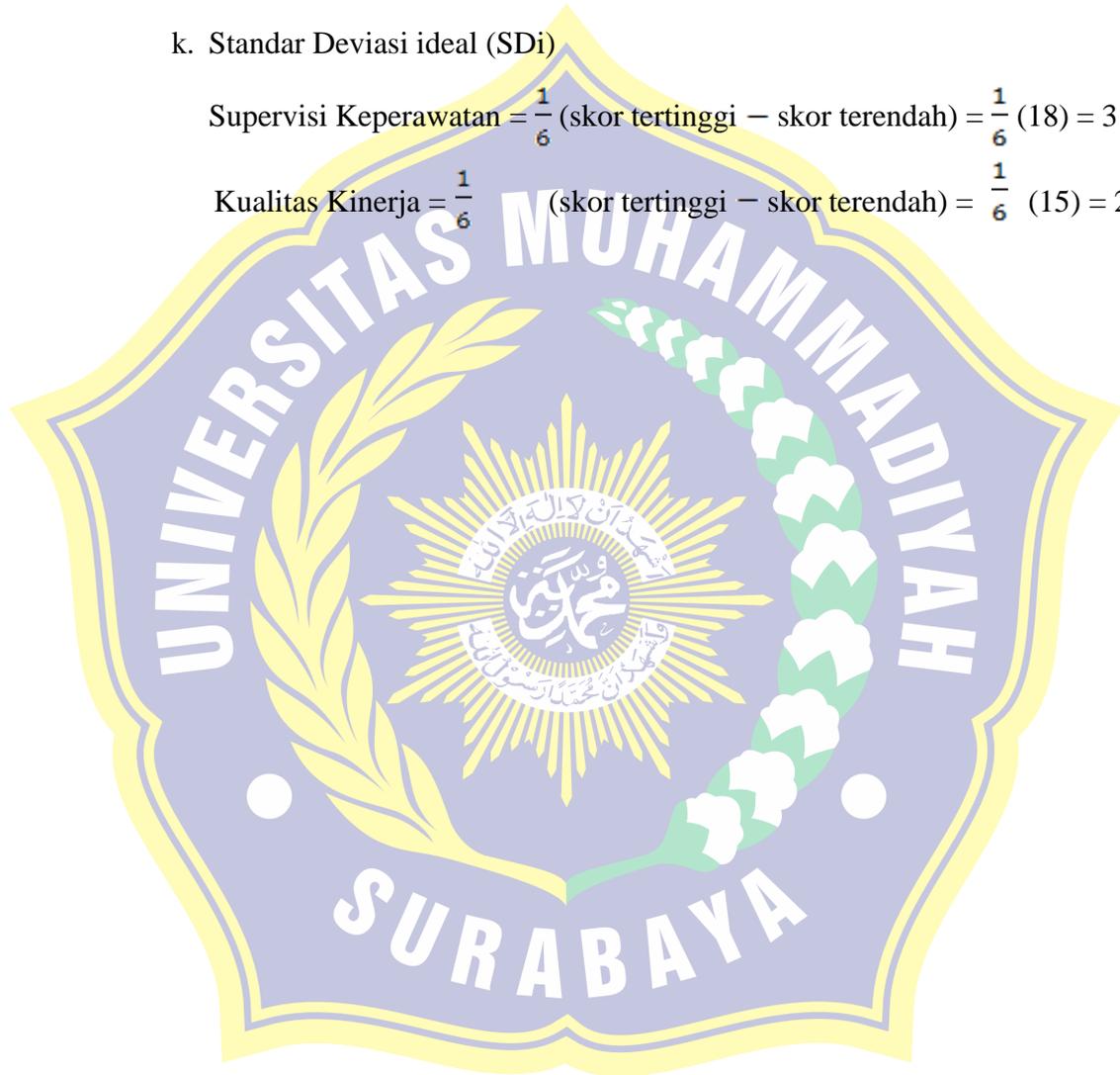
$$\text{Supervisi Keperawatan} = \frac{1}{2} (\text{skor tertinggi} + \text{skor terendah}) = \frac{1}{2} (18) = 9$$

$$\text{Kualitas Kinerja} = \frac{1}{2} (\text{skor tertinggi} + \text{skor terendah}) = \frac{1}{2} (15) = 7,5 = 7$$

k. Standar Deviasi ideal (SDi)

$$\text{Supervisi Keperawatan} = \frac{1}{6} (\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}) = \frac{1}{6} (18) = 3$$

$$\text{Kualitas Kinerja} = \frac{1}{6} (\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah}) = \frac{1}{6} (15) = 2,5 = 2$$



4. *Tabulating*

Dalam *tabulating* ini dilakukan penyusunan dan perhitungan data dari hasil coding untuk kemudian disajikan dalam bentuk table dan dilakukan obeservasi (Nursalam, 2008). Memasukkan hasil data scoring kedalam tabel dengan pengelompokan “baik, cukup, kurang” untuk supervisi keperawatan sedangkan untuk kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* “baik, cukup, kurang”

5. Analisa Data

Untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen maka dilakukan uji statistika *Rank Spearman* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$, bila hasil uji statistika $\rho < \alpha$ ($\rho < 0,05$) maka H_1 diterima dan ada hubungan antara variabel yang diukur, jika $\rho > \alpha$ ($\rho > 0,05$) maka H_0 ditolak, berarti tidak ada hubungan antar variabel yang diukur.

Untuk dapat memberikan penafsiran terhadap koefisiensi korelasi yang ditemukan tersebut besar atau kecil hubungan, dapat dilihat sebagai berikut :

1. 0,80-1000 : Sangat Tinggi
2. 0,600-0,799 : Tinggi
3. 0,400-0,599 : Cukup Tinggi
4. 0,200-0,399 : Rendah
5. 0,000-1,099 : Sangat Rendah

(Hidayat, 2010)

3.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada instansi RSUD Haji Surabaya untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian kuesioner dikirim ke subjek yang diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

3.7.1 *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Informed consent diberikan pada saat penelitian dilakukan, yang bertujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Peneliti sudah menghomati hak responden yang tidak bersedia untuk diteliti.

3.7.2 *Anonimity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden. Pada lembar kuesioner dan lembar observasi nama responden hanya ditulis inisial.

3.7.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan terhadap semua hasil pengamatan. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan ditampilkan pada saat penelitian. Dengan cara tidak mendokumentasikan wajah responden.

3.7.4 *Benefience Non-Maleficence* (Berbuat Baik dan Tidak Merugikan)

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari peneliti yaitu memberi masukan pada instansi rawat inap RSUD Haji Surabaya bahwa pemberian supervisi keperawatan pada discharge planning mampu meningkatkan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning*. Pada saat penelitian, proses yang dilakukan tidak menimbulkan kerugian dan meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan.

3.7.5 *Jusctice* (Keadilan)

Penelitian yang dilakukan bersifat adil tanpa membeda-bedakan responden maupun perilaku yang diberikan. Dengan cara pada saat penelitian dilakukan, peneliti tidak membedakan ketua tim diruangan satu dengan ruangan lainnya dalam pemberian intervensi.

3.8 Keterbatasan

1. Pada saat proses penelitian terdapat 1 ruangan yang kurang ikut berpartisipasi dengan alasan sibuk dan tidak ada waktu untuk mengisi kuesioner, sehingga pada 1 ruangan tersebut pengisian dan pengumpulan kuesioner memakan waktu hingga 3 hari.

