

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan penelitian**

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2017).

Penelitian ini merupakan suatu penelitian kuantitatif, desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi yaitu rancangan penelitian yang bermaksud untuk mencari hubungan antara 1 atau lebih dari 1 variabel (Arikunto, 2010) Rancangan penelitian yang digunakan berupa rancangan survei *cross sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018).

## B. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi yaitu kumpulan individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur dimana populasi ialah target penelitian yang menghasilkan penelitian (Swarjana, 2012).

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien yang dirawat inap di RSIA Qurrata A'yun Samarinda. Jumlah populasi dalam bulan April 2018-April 2019 tepatnya selama periode 1 tahun terakhir sejumlah 450 pasien dan dalam 2 bulan terakhir yaitu pada Maret-April 2019 sejumlah 74 pasien yang tersebar di beberapa ruang perawatan rawat inap. Untuk penelitian ini, peneliti mengambil populasi selama 2 bulan terakhir.

**Tabel 3.1 Data pasien rawat inap RSIA Qurrata A'yun**

No.	Ruang Rawat Inap	Bulan	Jumlah Pasien
1.	Ruang Keperawatan	Maret	37
		April	22
2.	Ruang Kebidanan	Maret	13
		April	2
Total			74

Sumber : Data sekunder, 2019

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel digunakan peneliti karena adanya keterbatasan dalam melakukan penelitian dilihat dari segi waktu, tenaga, dan keuangan (Sugiyono, 2012; Swarjana, 2015).

Jumlah populasi pada penelitian ini relatif kecil, maka metode yang cocok digunakan dalam penarikan sampel adalah metode *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 100 orang atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil (Sugiyono, 2017).

Dengan alasan tersebut, peneliti bermaksud untuk menjadikan seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian karena jumlah populasi yang akan diteliti kurang dari 100 orang, yaitu sebanyak 74 orang.

Dalam penelitian ini, subjek peneliti juga dibatasi dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah subjek yang dapat mewakili sampel yang akan memenuhi syarat dari penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi ialah subjek yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat penelitian (Oktavian, 2015).

Sampel yang digunakan adalah pasien rawat inap di RSIA Qurrata A'yun Samarinda yang sesuai kriteria, kemudian didapatkan 12 subjek yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, sehingga sampel penelitian yang semula berjumlah 74 responden berkurang menjadi 62 responden. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sampel, antara lain:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Definisi lain dari inklusi ialah subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat (Oktavian, 2015).

Kriteria inklusi penelitian ini antara lain:

- 1) Pasien yang dirawat inap di RSIA Qurrata Ayyun Samarinda.
- 2) Pasien dalam keadaan sadar ketika menjadi responden.
- 3) Bersedia menjadi responden.
- 4) Pasien tidak sedang menjalani perawatan paliatif.
- 5) Tidak mengalami gangguan pendengaran dan fungsi bicara.
- 6) Pada pasien anak dapat diwakili oleh orang tuanya sebagai responden.

#### b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel untuk penelitian (Oktavia, 2015). Sedangkan, menurut Nursalam (2017) kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria dari studi karena berbagai sebab, dan selanjutnya akan digunakan sebagai kriteria eksklusi dalam penelitian ini, antara lain:

- 1) Subjek menolak berpartisipasi.
- 2) Hambatan etis
- 3) Terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu kemampuan dalam partisipasi menjadi responden.

### **C. Waktu dan Tempat Penelitian**

#### 1. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini terdiri dari persiapan dari bulan November 2019 sampai Juni 2020, dimulai dari pengumpulan data sampai penyusunan skripsi penelitian.

#### 2. Tempat penelitian

Tempat penelitian akan dilakukan di ruang rawat inap keperawatan dan ruang rawat inap kebidanan di RSIA Qurrata A'yun Samarinda.

#### D. Definisi Operasional

Definisi berasal dari kata *definition* (latin). Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut dan karakteristik dapat diamati (diukur). Memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2017).

**Tabel 3.2 Definisi operasional variabel**

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
1.	Dependen: Bukti fisik mutu pelayanan keperawatan	Bukti fisik adalah wujud kenyataan yang meliputi fasilitas, peralatan, penampilan petugas, sarana dan informasi. Bentuk fisik adalah aktualisasi nyata yang dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya sehingga dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan.	Kuesioner dengan skala Likert. Terdiri dari 11 pertanyaan. Skor jawaban : 1. Sangat puas 2. Puas 3. Tidak puas 4. Sangat tidak puas Rentang skor : 1-4 Jumlah skor : Max : 44 Min : 11	1. Nilai frekuensi 2. Presepsi 3. Median : 37,00 4. $\alpha$ : 5% Batas kategori : 1. Puas : $\geq$ 42,00 ( $X > K3$ ) 2. Cukup puas : 33,00 – 42,00 ( $K1 \leq X \leq K3$ ) 3. Kurang puas : $\leq$ 33,00 ( $X < K1$ )	Ordinal

2.	Independen: Kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan	Aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya wewenang, tugas, tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran. Untuk menilai kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, terdapat 5 standar praktik keperawatan yang meliputi : 1. Pengkajian 2. Diagnosa 3. Perencanaan 4. Tindakan 5. Evaluasi	Kuesioner dengan skala Likert. Terdiri dari 23 pertanyaan. Skor awaban : ( <i>Favorable</i> ) 1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah ( <i>Unfavorable</i> ) 1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu Rentang skor : 1-4 Jumlah skor : <i>Max</i> : 80 <i>Min</i> : 35	1. Nilai frekuensi 2. Presepsi 3. Media : 4. $\alpha$ : 5% Batas kategori : 1. Baik : $\geq 79,00$ ( $X > K3$ ) 2. Cukup : 66,75 – 79,00 ( $K1 \leq X \leq K3$ ) 3. Kurang baik : $\leq 66,75$ ( $X < K1$ )	Ordinal
----	---	--	---	--	---------

## E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat pengumpul data yang tergantung pada macam dan tujuan penelitian serta data yang akan diambil (dikumpulkan) (Notoatmojo, 2012). Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Jumlah instrumen yang akan digunakan untuk penelitian tergantung pada jumlah variabel yang akan diteliti (Sugiyono, 2015)

Pengumpulan data dengan kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan terkait dengan penelitian, dimana pertanyaan tersebut

mengacu pada konsep atau teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari 3 bagian yaitu :

#### 1. Instrumen A

Instrumen A merupakan kuesioner untuk pengumpulan data umum, tentang karakteristik responden. Peneliti membuat data demografi terdiri dari 4 pertanyaan yaitu : Jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan frekuensi dirawat di RSIA Qurrata A'yun.

#### 2. Instrumen B

Berupa kuesioner tentang kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan merupakan pertanyaan tertutup sebanyak 23 *item* pertanyaan. Instrumen ini dibuat sendiri oleh peneliti dan telah dilakukan uji *expert* kepada Ns. Enok Sureskiarti M. Kep, serta telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pertanyaan kuesioner membahas tentang dimensi kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang terdiri dari : pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, evaluasi.

Kuesioner menggunakan skala Likert bernilai 1-4 dengan jawaban *favorable* selalu = 4, sering = 3, kadang-kadang = 2, tidak pernah = 1. Untuk jawaban *unfavorable*, selalu = 1, sering = 2, kadang-kadang = 3, tidak pernah = 4.



**Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan**

Variabel	Indikator	Pertanyaan/ Pernyataan		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan	1. Pengkajian	1, 2, 3, 4	-	4
	2. Diagnosa	5, 6, 7, 9	8	5
	3. Perencanaan	10, 11, 12	-	3
	4. Tindakan	13, 14, 16, 17	15	5
	5. Evaluasi	18, 19, 20, 23	21, 22	6
Total		19	4	23

### 3. Instrumen C

Merupakan kuesioner tentang bukti fisik mutu pelayanan keperawatan pasien yang terdiri dari pertanyaan tertutup sebanyak 11 *item* pertanyaan. Pertanyaan kuesioner membahas bukti fisik mutu pelayanan keperawatan menggunakan skala Likert bernilai 1-4.

Untuk semua pertanyaan kuesioner bersifat *favorable* dengan nilai jawaban untuk sangat puas = 4, puas = 3, tidak puas = 2, dan sangat tidak puas = 1. Kuesioner ini diadopsi dari buku Nursalam (2015) edisi kelima lalu dikembangkan kembali oleh peneliti.

**Tabel 3.4 Kisi-kisi kuesioner bukti fisik mutu pelayanan keperawatan**

Variabel	Indikator	Pertanyaan/pernyataan	Jumlah
Bukti fisik mutu pelayanan keperawatan	Fasilitas	3, 5, 8	3
	Peralatan	4, 7, 11	3
	Penampilan petugas	6, 10	2
	Sarana dan informasi	1, 2, 9	3
Total		11	11

## F. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevaliditan atau keaslian suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau saling mempunyai validitas tinggi. Sebaiknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2010).

Pengujian validitas dilakukan dari hasil pengumpulan data yang tujuan dilakukan validitas adalah untuk meminimalisir terjadinya subjektivitas data (Donsu, 2017). Jumlah responden yang digunakan untuk uji validitas kuesioner minimal 30 responden, jumlah tersebut merupakan distribusi nilai hasil yang mendekati normal (Noor, 2017). Rumus yang digunakan adalah rumus korelasi *pearson product moment* sebagai berikut :

$$r_{hitung} = \frac{N \sum XY - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

$r_{hitung}$  : Koefisien korelasi item dengan skala skor total

$X$  : Skor pertanyaan (*item*)

$Y$  : Skor total

$N$  : Jumlah responden

$XY$  : Skor pertanyaan dikalikan skor total

Pada penelitian ini uji validitas dilakukan pada instrumen B terkait kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dan instrumen C terkait bukti fisik mutu pelayanan keperawatan pasien yang akan dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah. Alasan dilaksanakan di tempat tersebut dikarenakan sama-sama Rumah Sakit Ibu dan Anak dan mempunyai tipe rumah sakit yang sama yaitu tipe C, dengan hasil sebagai berikut :

a. Instrumen B

Berisi kuesioner tentang kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Kuesioner ini memiliki pertanyaan tertutup yang pada saat sebelum dilakukan uji validitas berjumlah 35 *item* pertanyaan. Uji validitas dilakukan pada tanggal 1 September – 17 Oktober 2019 di RSIA Aisyiyah

Samarinda pada pasien yang dirawat inap sejumlah 30 responden. Setelah data uji validitas dilakukan kemudian dianalisis menggunakan teknik *pearson product moment*. Pertanyaan dinyatakan valid apabila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya, dan berdasarkan hasil didapatkan  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel ( $r$  hitung  $>$  0.361) dengan derajat signifikansi 5% (Kamilah, 2015). Berdasarkan hasil uji validitas instrumen yang telah dilakukan, terdapat 12 item pertanyaan yang tidak valid yaitu pada *item* pertanyaan nomor 1, 2, 3, 10, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 23, dan 29. Kemudian kedua belas pertanyaan tersebut dihilangkan sehingga instrumen B yang semula berjumlah 35 pertanyaan menjadi 23 pertanyaan.

b. Instrumen C

Berisi kuesioner tentang bukti fisik mutu pelayanan keperawatan pasien. Kuesioner ini memiliki pertanyaan tertutup yang pada saat sebelum dilakukan uji validitas berjumlah 12 *item* pertanyaan. Kemudian dilakukan uji validitas pada tanggal 1 September – 17 Oktober 2019 di RSIA Aisyiyah Samarinda pada pasien yang dirawat inap sejumlah 30 responden. Setelah data uji validitas dilakukan kemudian dianalisis menggunakan teknik *pearson product moment*. Pertanyaan dinyatakan valid apabila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan

dengan skor totalnya, dan berdasarkan hasil didapatkan  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel ( $r$  hitung  $>$  0.361) dengan derajat signifikansi 5% (Kamilah, 2015). Berdasarkan hasil uji validitas instrumen yang telah dilakukan, terdapat 1 *item* pertanyaan yang tidak valid yaitu pada *item* pertanyaan nomor 8. Kemudian 1 pertanyaan tersebut dihilangkan sehingga instrumen C yang semula berjumlah 12 pertanyaan menjadi 11 pertanyaan.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengalaman bila fakta atau kenyataan hidup diukur berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2008). Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten, bila dilakukan pengukuran data 2 kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan memakai alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012). Reliabilitas dapat menunjukkan pada suatu instrumen untuk bisa dipercaya sebagai alat pengumpulan data (Riyanto, 2011).

Adapun cara yang digunakan untuk menguji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini, yaitu menggunakan rumus *alpha cronbach*. Rumus tersebut digunakan untuk menguji reliabilitas instrumen berupa kuesioner berbentuk angket (Donsu, 2017).

$$r = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

$r$ : Koefisien reliabilitas pertanyaan

$k$  : Banyaknya butir soal

$\sum \sigma_b^2$ : Total varians butir

$\sigma_1^2$  : Total varians

- a. Apabila hasil kuesioner alpha lebih besar dari taraf signifikansi 60% atau 0,6 maka kuesioner tersebut reliabel.
- b. Apabila hasil kuesioner alpha lebih kecil dari taraf signifikansi 60% atau 0,6 maka kuesioner tersebut tidak reliabel.

Setelah dilakukan uji reliabilitas terhadap instrumen A dan instrumen B berupa kuesioner menggunakan rumus *alpha cronbach*, didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Hasil yang diperoleh untuk instrumen A berisi kuesioner mengenai kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan didapatkan nilai *alpha cronbach* 0,863, berdasarkan nilai tersebut maka instrumen A dinyatakan reliabel.
- b. Hasil yang diperoleh untuk instrumen B berisi bukti fisik mutu pelayanan keperawatan didapatkan nilai *alpha cronbach* 0,894, berdasarkan nilai tersebut maka instrumen B dinyatakan reliabel.

**Tabel 3.5 Uji validitas dan reliabilitas**

Instrumen	Dimensi	Jumlah pertanyaan awal	Jumlah pertanyaan akhir	Validitas	Reliabilitas
Kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan	1. Pengkajian	7	4	0,372 sampai 0,715	0,863
	2. Diagnosa	7	5		
	3. Perencanaan	7	3		
	4. Tindakan	7	5		
	5. Evaluasi	7	6		
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>23</b>		
Bukti fisik mutu pelayanan keperawatan	1. Fasilitas	3	3	0,418 sampai 0,846	0,894
	2. Peralatan	3	3		
	3. Penampilan petugas	2	2		
	4. Sarana dan informasi	4	3		
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>11</b>		

Untuk kuesioner bukti fisik mutu pelayanan keperawatan dan kuesioner kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan akan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas ke responden setelah itu data akan ditabulasi menggunakan aplikasi Microsoft Excel 2013 *for windows* lalu diuji menggunakan aplikasi SPSS versi 22 *for windows*.

### G. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat pengantar dari prodi Ilmu Keperawatan untuk surat izin penelitian yang ditujukan ke Rumah Sakit Ibu dan Anak Qurrata A'yun Samarinda;

2. Setelah mendapatkan izin dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Qurrata A'yun, serta meminta data-data pasien sesuai kriteria sampel serta data-data yang menunjukkan penelitian ini;
3. Peneliti membagikan kuesioner yang terdiri dari instrumen A, B, dan C kepada responden. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. Bagi responden yang setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini akan dibagikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk ditandatangani.
4. Peneliti mendampingi responden selama pengisian kuesioner dan mengambil kuesioner yang telah diisi. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner. Apabila ada yang belum lengkap, maka peneliti meminta responden untuk melengkapinya.

#### **H. Teknik Analisa Data**

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan sistem komputerasi program *SPSS version 22 for windows* dan kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Menurut Notoatmodjo (2012), setelah instrumen diisi oleh responden maka data diolah melalui tahapan sebagian berikut :

##### **1. *Editing***

*Editing* adalah hasil data yang telah diperoleh atau dikumpulkan perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu untuk mengetahui kelengkapan informasi. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan



data, apabila terdapat kekurangan data maka peneliti dapat segera mengkonfirmasi untuk melengkapi data tersebut.

Secara umum *editing* adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian data atau kuesioner tersebut dengan cara :

- a. Lengkap, semua pertanyaan atau pernyataan telah terisi.
- b. Jelas, jawaban pertanyaan terisi dengan jelas dan dapat terbaca.
- c. Relevan, jawaban relevan sesuai dengan pertanyaan.
- d. Konsisten, jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lainnya.

## 2. *Coding*

*Coding* merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Tujuan *coding* adalah untuk mempermudah proses memasukan data ke dalam analisa data.

Dalam penelitian ini, kode yang digunakan untuk kuesioner karakteristik responden adalah jenis kelamin : 1 = perempuan, 2 = laki-laki. Usia : 1 = 0-5 tahun, 2 = 6-11 tahun, 3 = 12-16 tahun, 4 = 17-25 tahun, 5 = 26-35 tahun, 6 = >35 tahun. Pendidikan terakhir : 1 = belum sekolah/tidak tamat SD, 2 = SD, 3 = SMP, 4 = SMA, 5 = akademi/perguruan tinggi. Pekerjaan : 1 = PNS, 2 = pensiunan, 3 = pegawai swasta, 4 = wirausaha, 5 = buruh/petani, 6 = ibu rumah

tangga, 7 = lain-lain. Frekuensi dirawat di RSIA Qurrata A'yun : 1 = satu kali, 2 = dua kali, 3 = tiga kali atau lebih.

Selain itu, kuesioner untuk variabel independen dan dependen menggunakan skor likert dengan rincian skor sebagai berikut : Untuk kuesioner kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, *favorable* selalu = 4, sering = 3, kadang-kadang = 2, tidak pernah = 1. Untuk jawaban *unfavorable*, 1 = selalu, 2 = sering, 3 = kadang-kadang, 4 = tidak pernah. Untuk kuesioner bukti fisik mutu pelayanan keperawatan, 4 = sangat puas, 3 = puas, 2 = tidak puas, dan 1 = sangat tidak puas.

### 3. *Entry data*

*Entry data* adalah mengisi kolom-kolom dengan jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode.

### 4. *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses membuat tabel-tabel data sesuai tujuan penelitian atau keinginan penelitian. Dengan memasukan data ke tabel, akan memudahkan dalam menganalisis data. Proses tabulasi menggunakan aplikasi *Microsoft Excel 2013 for windows* yang selanjutnya akan dilakukan masing-masing uji pada data tersebut.

### 5. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan pemeriksaan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak

lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Adapun cara membersihkan data adalah sebagai berikut :

a. Mengetahui *missing* data (data yang hilang)

Untuk mengetahui data yang hilang (*missing*) dapat dilakukan dengan membuat distribusi frekuensi masing-masing variabel.

b. Mengetahui variasi data

Dengan melihat variasi data dapat dideteksi apakah data yang dimasukkan benar atau salah. Cara mendeteksi dengan membuat distribusi masing-masing variabel dengan memasukkan data menggunakan kode, misalnya pendidikan terakhir, 1 = D3, 2 = D4, 3 = S1.

c. Mengetahui konsistensi data

Cara untuk mengetahui adanya ketidak konsistenan data dapat dilakukan dengan cara menghubungkan 2 variabel.

Kemudian, untuk teknik analisa yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji untuk mengetahui apakah data yang dimiliki berdistribusi normal atau tidak. Uji statistik normalitas tetap perlu dilakukan meski diperkirakan data berdistribusi normal (Noor, 2017).

Dalam penelitian ini, terdapat 2 asumsi dalam uji normalitas yang kemudian akan menentukan jenis uji statistik yang akan digunakan, antara lain :

- a. Jika data berdistribusi normal, uji yang akan digunakan adalah uji *pearson product moment*
- b. Jika data tidak berdistribusi normal, uji yang akan digunakan adalah uji *somers'd*

Uji statistik yang digunakan adalah uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, adapun kriteria yang berlaku sebagai berikut : (Noor, 2017)

- a. Taraf signifikansi uji  $\alpha = 0,05$
- b. Jumlah sampel  $> 50$  orang
- c. Jika signifikansi diperoleh  $\alpha > 0,05$ , maka sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal
- d. Jika signifikansi diperoleh  $\alpha < 0,05$ , maka sampel berasal dari populasi yang tidak berdistribusi normal

Pada hasil uji normalitas yang dilakukan pada sampel sejumlah 62 pasien diperoleh nilai signifikansi *Kolmogorov-Smirnov* 0,200 (normal) dan 0,010 (tidak normal), maka kesimpulan yang didapatkan adalah data dalam penelitian ini berdistribusi tidak normal.

**Tabel 3.6 Uji normalitas**

Variabel	Kolmogorov-Smirnov			Keterangan ( $\alpha \geq 0,05$ )
	Statistik	Df	Sig.	
Kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan	0,088	62	0,200	Normal
Bukti fisik mutu pelayanan keperawatan	0,130	62	0,010	Tidak normal

## 2. Analisa univariat

Setelah dilakukan pengumpulan data, langkah selanjutnya adalah melakukan pendistribusian data sehingga data lebih mudah diinterpretasikan. Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel (Oktavia, 2015).

Bentuk analisa univariat tergantung pada jenis datanya. Data dalam penelitian merupakan data kategorik yaitu pada variabel bukti fisik mutu pelayanan keperawatan (dependen) dan variabel kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan (independen). Penilaian data numerik meliputi mean, median, dan standar deviasi. Sedangkan untuk data berjenis kategorik seperti jenis kelamin, umur, dan pendidikan terakhir menggunakan penelitian meliputi nilai frekuensi dan presentase (Notoatmojo, 2012). Dalam penelitian ini, data yang digunakan berupa data kategorik, maka hasil yang didapatkan berupa nilai frekuensi dan presentase.

### 3. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Jika data pengamatan adalah berupa skala ordinal, dalam hal ini untuk uji korelasi statistika non parametrik, maka ada beberapa koefisien korelasi yang dapat digunakan, salah satunya adalah uji korelasi somers'd yang diperkenalkan oleh Somers pada tahun 1962. Korelasi ini merupakan korelasi non parametrik yang tepat digunakan untuk menganalisis suatu hubungan di antara dua variabel dengan skala data ordinal yang terdiri dari variabel X dan variabel Y (Hardiyanti, dkk, 2015).

#### a. Rumus Somers'd

$$d_{YX} = \frac{2(C - D)}{N^2 - \sum_{j=1}^k C_j^2}$$

Keterangan :

$C$  : Nilai konkordan

$D$  : Nilai diskordan

$N$  : Banyaknya data pengamatan

$C_j$  : Total pengamatan ke- $j$  dari variabel  $X$

Untuk menguji kemaknaan digunakan batas kemaknaan sebesar 5% ( $\alpha = 0,05$ ) dengan ketentuan :

- a. Hasil uji dikatakan ada hubungan yang signifikan apabila nilai  $p \leq \alpha$  ( $p \leq 0,05$ ).
- b. Hasil uji dikatakan tidak ada hubungan yang signifikan apabila nilai  $p > \alpha$  ( $p > 0,05$ ).

Selain menggunakan nilai  $p$ , hipotesis korelatif juga mengukur seberapa besar hubungannya atau terdapat korelasi yang bermakna antara variabel  $X$  dengan variabel  $Y$ . Interpretasi hasil uji korelasi juga didasarkan pada kekuatan korelasi ( $r$ ) seperti dijabarkan dalam tabel di bawah ini (Sugiyono, 2012).

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber : Sugiyono, (2012)

## I. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian menunjukkan pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dimulai dari proposal penelitian sampai publikasi hasil penelitian. Peneliti hendaknya berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan subjek penelitian.

Secara garis besar terdapat empat prinsip yang harus dipegang teguh oleh peneliti (Notoatmojo, 2012) yakni :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek peneliti untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain oleh sebab itu, penelitian tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas subjek.

3. Keadilan dan inklusivitas / keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat secara maksimal bagi subjek penelitian. Peneliti hendaknya berusaha



meminimalisir dampak yang merugikan subjek. Mengacu pada prinsip-prinsip dasar penelitian tersebut, maka setiap peneliti hendaknya :

- a. Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.
- b. Merupakan upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya.

## **J. Jalannya Penelitian**

### **1. Tahap persiapan**

- a. Mengajukan judul proposal penelitian melalui koordinator mata ajar riset keperawatan lalu dikonsulkan ke Dosen Pembimbing pada bulan November 2019.
- b. Menyusun proposal penelitian terdiri dari 3 bab berdasarkan literatur dari berbagai sumber, studi pendahuluan, dan penelitian sebelumnya yang terkait dengan judul proposal penelitian pada bulan November-Desember 2019.
- c. Ujian proposal penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2020 setelah penyusunan materi proposal penelitian disetujui untuk ujian oleh pembimbing proposal penelitian.

- d. Revisi proposal penelitian dilaksanakan setelah sidang proposal dilaksanakan.
2. Tahap pengumpulan data
    - a. Mengurus perizinan penelitian dan melampirkan judul penelitian yang akan ditujukan ke tempat penelitian yaitu RSIA Qurrata A'yun pada November 2019.
    - b. Setelah mendapatkan izin penelitian, dilanjutkan dengan pengumpulan data pada 2 Desember 2019 – 27 Februari 2020 kepada sampel yang telah memenuhi kriteria.
3. Tahap analisa data
    - a. Pembuatan laporan hasil penelitian dilaksanakan setelah data diolah dan akan dikonsultasikan kepada pembimbing pada April – Juni 2020
    - b. Sidang skripsi dilaksanakan pada 23 Juni 2020 untuk mempresentasikan hasil penelitian di hadapan penguji I dan penguji II.

## K. Jadwal Penelitian

Tabel 3.8 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1.	Persiapan (pengajuan judul)								
2.	Mengurus perizinan								
3.	Pengambila n data								
4.	Pengumpula n data								
5.	Ujian proposal penelitian								
6.	Pengolahan data								
7.	Penyusunan skripsi								
8.	Seminar hasil								