

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian adalah awal yang harus dibuat di dalam suatu perjalanan penelitian. Penyusunan rancangan penelitian adalah upaya permulaan yang bersifat *trial & error*. Perbaikan dalam rancangan penelitian merupakan suatu hal yang biasa.

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 yaitu *cross sectional* adalah jenis penelitian yang pengumpulan datanya pada satu titik atau perorangan, fenomena yang diteliti selama periode pengumpulan data (Swarjana, 2012). Dengan studi ini peneliti ingin mengetahui hubungan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap daya tanggap mutu pelayanan keperawatan di RSIA Qurrata A'yun Samarinda.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). 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 Rumah Sakit Qurrata A'yun Samarinda. Jumlah populasi 1 tahun terakhir 450 pasien dan 2 bulan terakhir 74 pasien yang tersebar di beberapa ruang perawatan.

2. Sampel

Sampel ialah terdiri dari bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian yang melalui *sampling* (Nursalam, 2008).

Sampel digunakan peneliti karena adanya keterbatasan waktu, tenaga, dan keuangan (Swarjana, 2015). Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus slovin.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling*, adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2016).

Dalam penelitian ini, subjek peneliti 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).

Untuk populasi yang lebih kecil dari 10.000 besarnya sampel perlu diperhitungkan (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini besar sampel yang akan digunakan peneliti yaitu menggunakan rumus slovin.

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikansi / derajat ketelitian (p)

$$n = \frac{74}{1 + 74 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{74}{1 + 74 (0,0025)}$$

$$n = \frac{74}{1,2}$$

$$n = 61,66 = 62$$

Jumlah sampel yang didapatkan menggunakan rumus slovin adalah berjumlah 62 pasien.

Subjek penelitian di dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit Qurrata A'yun Samarinda yang sesuai kriteria. 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, 2008). 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 di RSIA Qurrata A'yun 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 (2008) kriteria eksklusi adalah menghilangkan mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria dari studi dari berbagai sebab, antara lain:

- 1) Subjek menolak berpartisipasi.

- 2) Terdapat keadaan 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 Maret 2020, dimulai dari pengajuan judul, mengurus perizinan, pengumpulan data sampai ujian proposal penelitian.

2. Tempat penelitian

Tempat penelitian akan dilakukan di ruang perawatan rawat inap di Rumah Sakit 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 penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek (Nursalam, 2008).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
Dependen: Empati Mutu pelayanan keperawatan pasien	Aktivitas pelayanan yang memerlukan pemahaman dan pengertian dalam kepentingan terhadap hal yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan yang memiliki	Kuesioner dengan skala Likert. Terdiri dari 10 pertanyaan. (Favorable) 1. Sangat tidak puas 2. Tidak Puas 3. Puas 4. Sangat Puas	Empati a. Puas \geq Median (32,00) b. Kurang puas \leq Median (32,00)	Ordinal

	Indikator:	(Unfavorable)		
	1. Perhatian	4. Sangat tidak puas		
	2. Keseriusan	3. Tidak puas		
	3. Simpatik	2. Puas		
	4. Pengertian	1. Sangat puas		
	5. Keterlibatan			
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.	Kuesioner dengan skala Likert terdiri dari 23 pertanyaan (Favorable)	Kinerja perawat	Ordinal
	Untuk menilai kinerja perawat, terdapat 5 standar praktik keperawatan yang meliputi :	1. Tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu (Unfavorable)	a. Baik \geq Median (73,00) b. Kurang baik \leq Median (73,00)	
	1. Pengkajian	4. Tidak Pernah		
	2. Diagnosa	3. kadang-kadang		
	3. Perencanaan	2. Sering		
	4. Tindakan	1. Selalu		
	5. Evaluasi			

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, Pekerjaan, Frekuensi dirawat.

2. Instrumen B

Berupa kuesioner tentang kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sebanyak 23 item pertanyaan. Pertanyaan kuesioner membahas tentang dimensi kinerja perawat 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 3.2 Kisi-kisi kuesioner kinerja perawat

No	Variabel	Indikator	Pertanyaan/ Pernyataan		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Kinerja	Dimensi Kinerja			

perawat	perawat		
1. Pengkajian	4, 6, 5, 7	-	4
2. Diagnosa	8, 9, 11, 13	12	5
3. Perencanaan	17, 18, 20	-	3
4. Tindakan	24, 25, 27, 28	26	5
5. Evaluasi	30, 31, 32, 35	33, 34	6
Total	19	4	23

3. Instrumen C

Merupakan kuesioner tentang empati (*empathy*) mutu pelayanan keperawatan pasien yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Menggunakan skala Likert bernilai 1-4. Untuk pertanyaan (*Favorable*) jika jawabannya sangat puas = 4, puas = 3, tidak puas = 2, dan sangat tidak puas = 1. Sedangkan (*Unfavorable*) jika jawabannya sangat puas = 1, puas = 2, tidak puas = 3, sangat tidak puas = 4.

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 sebagai berikut :

Rumus *pearson product moment*

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

Keterangan :

r_{hitung} : koefisien korelasiskor item dan skor total

n : jumlah sampel

$\sum X$: jumlah skor item

$\sum Y$: jumlah skor total

$\sum XY$: jumlah perkalian skor item dengan skor total

$\sum X^2$: jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$: jumlah kuadrat skor total

Uji validitas dilakukan pada tanggal 30 Agustus sampai dengan 7 Oktober 2019 di RSIA Aisyiyah Samarinda pada pasien yang dirawat inap sejumlah 30 responden. Setelah uji validitas dilakukan analisis menggunakan teknik *pearson product moment*. Menurut kamilah 2015, apabila uji validitas skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya, dan berdasarkan hasil didapatkan $r_{hitung} >$ dari r_{table} ($r_{hitung} > 0.361$) dengan derajat signifikansi 5%.

a. Instrumen Kinerja perawat

Berdasarkan hasil penelitian uji validitas terhadap kinerja perawat terdapat 35 item pertanyaan dengan r table 0,361 terdapat 12 item pertanyaan tidak valid yaitu pada nomor 1, 2, 3, 10, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 23, dan 29 lalu 12 item pertanyaan ini dihilangkan sehingga instrument B yang awalnya 35 pertanyaan menjadi 23 pertanyaan.

b. Instrumen Empati Mutu Pelayanan Keperawatan

Pada uji validitas yang dilakukan pada kuesioner ini didapatkan hasil 10 item pertanyaan dengan r table 0,361 yang dimana semua item pertanyaan dinyatakan valid.

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 (Notoadmojho, 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_{11} : reliabilitas instrument

k : banyaknya butir soal

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

σ_1^2 : varians total

Keputusan Uji :

Bila $r \geq 0,6$ artinya reliabel

Bila $r < 0,6$ artinya tidak reliabel

Pada uji reliabilitas yang dilakukan pada kuesioner suatu pertanyaan dinyatakan reliabel apabila r hitung lebih dari 0,6 (Riyanto, 2011).

a. Instrumen Kinerja Perawat

Pada uji reliabilitas yang dilakukan terhadap kuesioner kinerja perawat didapatkan nilai *alpha cronbach* 0,863 lebih besar dari 0,6 maka kuesioner tersebut reliabel.

b. Instrumen empati mutu pelayanan keperawatan

Pada uji reliabilitas yang dilakukan terhadap kuesioner empati mutu pelayanan keperawatan didapatkan nilai *alpha cronbach* 0,906 lebih besar dari r alpha 0,6 maka kuesioner tersebut reliabel.

3. Uji Normalitas

Uji Normalitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui data yang dimiliki berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas ini tetap dilakukan walaupun data berdistribusi normal. Uji statistik normalitas yang digunakan adalah *Kolmogorov-Smirnov*, kriteria yang berlaku yaitu : (Menurut Noor,2017)

- a. Taraf signifikansi uji $\alpha = 0,05$
- b. Jumlah sample > 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 dan populasi yang tidak berdistribusi normal.

Pada penelitian ini hasil uji normalitas dengan sampel berjumlah 62 pasien diperoleh nilai signifikansi *Kolmogorov-Smirnov* kinerja perawat sig 0,200 normal sedangkan empati mutu pelayanan keperawatan sig 0,006 tidak normal, dapat disimpulkan bahwa data ini berdistribusi tidak normal.

G. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat pengantar dari bagian akademik prodi Ilmu Keperawatan untuk surat studi pendahuluan yang ditujukan ke Rumah Sakit Ibu dan Anak Qurrata A'yun;

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 studi pendahuluan ini;
3. Peneliti membagikan kuesioner 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

Menurut Notoatmojo (2012), setelah instrumen diisi oleh responden maka data diolah melalui tahapan sebagian berikut :

1. *Editing*

Proses editing yaitu kuesioner yang dibagikan sejak mulai penelitian pada bulan Desember 2019 sampai Maret 2020 dengan melakukan pengecekan pada tiap kuesioner maupun tiap item pertanyaan. Tiap peneliti memberikan kuesioner ke ruangan dilakukan pengecekan terlebih dahulu lalu diberikan tiap ruangan, kembali sesuai jumlah yang diberikan dan semua item pertanyaan terisi, tidak ada

kekosongan. Lalu data yang sudah didapat peneliti masukkan kedalam Microsoft excel untuk dilakukan beberapa uji, hasilnya data yang didapatkan oleh peneliti tidak terdapat data *missing*.

2. *Coding*

Coding merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Tujuan *coding* adalah untuk mempermudah proses memasukan data kedalam analisa data. Berdasarkan penelitian ini menggunakan coding untuk menentukan skor pada data dan coding pada kinerja perawat yaitu 1 = baik, 2 = kurang baik dan pada empati mutu pelayanan keperawatan 1 = puas, 2 = tidak puas. Pada univariat peneliti untuk menggolongkan data juga menggunakan pada usia rentang usia 0-5 tahun = 1, 6-11 tahun = 2, 12-16 tahun = 3, 17-25 tahun = 4, 26-35 tahun = 5, pada pendidikan belum sekolah/tidak tamat SD = 1, SD = 2, SMP = 3, SMA = 4, tamat akademi/penguruan tinggi = 5, pada pekerjaan PNS = 1, pengawai swasta = 2, ibu rumah tangga = 3, lain-lain = 4, pada frekuensi dirawat satu kali = 1, dua kali = 2, tiga kali atau lebih = 3, pada jenis kelamin perempuan = 1, laki – laki = 2.

3. *Entry data*

Entry data adalah mengisi kolom-kolom dengan jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode ke dalam mesin pengolah data. Dalam penelitian ini data telah diubah menjadi kode dilakukan untuk mendapatkan hasil, uji yang digunakan dalam penelitian ini

adalah uji validitas, uji reabilitas, uji normalitas, karakteristik responden, dan uji *chi – square*.

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. Dari hasil data yang telah di uji akan dipaparkan dalam bentuk table yang terdapat di bab IV.

5. *Cleaning*

Cleaning merupakan memastikan data yang dimasukkan ke dalam mesin pengolahan data sudah sesuai dengan yang sebenarnya, perlu dilakukan pengecekan kembali untuk melihat adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan data, lalu dilakukan pembetulan.

a. 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 kategorik yaitu pada variabel mutu pelayanan keperawatan (dependen) dan variabel kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan (independen). Penilaian

data berjenis kategorik seperti jenis kelamin, umur, dan pendidikan terakhir menggunakan penelitian meliputi nilai frekuensi dan presentase (Notoatmojo, 2012).

Adapun rumus untuk menentukan mean, median, dan standar deviasi sebagai berikut :

1) Rumus mean atau nilai rata-rata

$$\bar{x} = \frac{x_1 + x_2 + x_3 + \dots + x_n}{n}$$

Keterangan :

\bar{x} : rata-rata hitung

X_i : nilai sampai ke-i

n : jumlah sampel

2) Rumus median

Median adalah nilai yang terletak pada observasi yang di tengah, kalau data tersebut telah disusun (array).

$$\frac{n + 1}{2}$$

Keterangan :

n : banyak pengamatan

3) Rumus modus

Modus adalah nilai sering muncul dalam kelompok data.

M_o = data terbanyak

4) Rumus standar deviasi atau simpang baku

$$SD = \sqrt{\frac{\sum(x-\bar{x})^2}{n-1}}$$

b. Analisis bivariate

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Analisa bivariat biasanya menggunakan uji chi square yaitu uji nonparametric yang mempunyai syarat menganalisa hubungan variabel kategorik, skala yang digunakan nominal atau ordinal serta mengetahui ada atau tidak hubungan.

Tabel 3.3 Interpretasi Chi-Square Tests

	Value	Asymp. (2-sided)	Sig
Continuity	3.949	0,047	
Correction			

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 and 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.

J. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Mengajukan judul proposal penelitian melalui koordinator mata ajar riset keperawatan lalu dikonsulkan ke Dosen Pembimbing pada Juli 2019.

