

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan metode kuantitatif yaitu sebagai metode ilmiah dengan tujuan memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yang konkrit/empiris, obyektif, rasional, dan sistematis sehingga dapat ditemukan dan dikembangkan berbagai iptek baru. Dengan metode ini, data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2012). Jenis penelitian ini adalah dengan rancangan *correlational studies* yaitu berhubungan (*relationship*), dilaksanakan untuk mengembangkan antara variabel dan menjelaskan hubungan yang ditemukan. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah survei, menggunakan kuesioner. (Nursalam, 2013) Jenis klasifikasi yang dipilih yaitu rancangan penelitian *non eksperimental* dengan desain rancangan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menentukan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel bebas dan variabel terikat hanya satu kali pada satu saat, artinya setiap subjek hanya diobservasi satu kali saja dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada Januari 2018 hingga Maret 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada 1 Januari 2018 – 8 Februari 2018 berjumlah 120 pasien.

2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2013). Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling yaitu cara pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2011).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi sebagai berikut. Kriteria atau ciri-ciri yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Nursalam, 2013). Sampel telah memenuhi kriteria inklusi, yaitu:

- a. Pasien yang sadar dapat mendengar.
- b. Dapat berkomunikasi secara verbal
- c. Mampu membaca
- d. Mau berpartisipasi dan dirawat lebih dari 3 X 24 jam di ruang rawat inap.

3. Besar sampel

Semua pasien rawat inap yang berada di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Menurut Dahlan (2017) penentuan besar sampel menggunakan rumus proporsi penelitian Analitik Korelatif Ordinal sebagai berikut

$$= \frac{+}{0,5 \ln -} + 3$$

Keterangan

n = jumlah subjek

Alpha (α) = kesalahan tipe satu. Nilainya ditetapkan peneliti.

$Z\alpha$ = nilai standar alpha. Nilainya diperoleh dari tabel z kurva normal

Beta (β) = kesalahan tipe dua. Nilainya ditetapkan peneliti.

$Z\beta$ = nilai standar beta. Nilainya diperoleh dari z tabel kurva normal.

r = koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna. Nilainya ditetapkan peneliti

n = jumlah subjek

Alpha (α) = kesalahan tipe satu 5% \rightarrow 0,5 ln

$Z\alpha$ = nilai standar alpha 1,64

$r = 0,4$

Berdasarkan besar sampel yang digunakan diperoleh besar sampel sebanyak 63 responden

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014).

1. Variabel bebas (*independen*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab terjadinya perubahan pada variabel terikat (Sugiyono, 2012). Variabel bebas pada penelitian ini adalah perilaku *caring* perawat.

2. Variabel terikat (*Dependen*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel bebas (Sugiyono, 2012). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepuasan pasien.

3. Variabel pengganggu (*Confounding*)

Variabel pengganggu adalah variabel yang mengganggu terhadap hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2012).

Variabel pengganggu pada penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi kepuasan.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari satu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang diamati atau diukur merupakan kunci dari definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengumpulan secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil akhir	Skala
1.	Perilaku perawat <i>caring</i>	Reaksi atau respon perawat terhadap asuhan keperawatan fisik, emosi, rasa aman, dan nyaman kepada pasien sesuai dengan sepuluh faktor karatif <i>caring</i> Jean Watson yang dibagi menjadi lima dimensi karatif oleh Wolf	Instrumen yang digunakan dalam mengukur perawat menggunakan kuesioner Sabrina (2016) yaitu kuesioner <i>Caring Behavior Inventory (CBI)</i> .	(Nilai Ideal) Caring ≥ 48 Tidak caring ≤ 48	Ordinal
2.	Kepuasan pasien	Perasaan seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas apabila yang menjadi kebutuhan, keinginan, harapan pasien meliputi <i>tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan emphaty</i>	Instrumen yang digunakan dalam mengukur kepuasan pasien menggunakan kuesioner Nurmilawati (2016) yaitu lima dimensi kepuasan pasien oleh Nursalam (2015)	(Nilai Ideal) Puas ≥ 58 Tidak puas ≤ 58	Ordinal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang tersusun dengan baik, di mana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda tertentu (Notoatmodjo, 2012).

a. Lembar identitas responden

Lembar identitas responden digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur responden, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan kelas perawatan.

b. Instrumen perilaku *caring* perawat

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui kepuasan pasien dengan perilaku *caring* perawat adalah kuesioner *Caring Behaviour Inventory (CBI)* yang dikembangkan oleh Wolf pada tahun 1988. *CBI* menggunakan konsep teori sepuluh faktor karatif Watson yang terbagi menjadi lima dimensi, yaitu *respectful deference to the other*, *assurance of human presence*, *positive connectedness*, *professional knowledge and skill* and *attentiveness to the other's experience*. Kuesioner yang peneliti gunakan merupakan adopsi dari penelitian Sabrina (2016) yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia menggunakan skala *Likert* dengan empat poin yaitu, 1) tidak pernah, 2) jarang, 3) sering, 4) selalu. Responden dapat menjawab pernyataan dalam kuesioner ini berjumlah 19 pernyataan.

Tabel 3.2 Kis-kisi Kuesioner Caring Behavior Inventory

Sub Skala Perilaku Caring	Nomor Pernyataan	Jumlah
<i>Respectful deference to the other</i>	1,2,3,4,5,11,16	7
<i>Assurance of human presence</i>	14,15,17,19	4
<i>Positive connectedness</i>	6,7,9,12	4
<i>Professional knowledge and skill</i>	13,10	2
<i>Attentiveness to the other's experience</i>	8,18	2

c. Instrumen kepuasan pasien

Instrumen dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur kepuasan pasien terhadap *caring* perawatan dari Nursalam (2015). Kuesioner yang peneliti gunakan merupakan adopsi dari penelitian Nurmilawati (2016),

pernyataan disusun menggunakan skala likert dengan nilai berkisar 1 – 4, nilai 4 sangat puas (SP), nilai 3 puas (P), nilai 2 kurang puas (KP), nilai 1 tidak puas (TP). Responden dapat menjawab pernyataan dalam kuesioner ini berjumlah 23 pernyataan. Komponen dari kuesioner ini terdiri lima dimensi adalah *tangible* yaitu sarana dan fasilitas, dimensi *reliability* yaitu kecepatan, ketepatan, dan kelancaran dalam melakukan tindakan keperawatan, dimensi *responsiveness* yaitu daya tanggap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, dimensi *assurance* yaitu kenyamanan dalam pemberian asuhan keperawatan, dimensi *emphaty* yaitu perhatian perawat kepada pasien.

Tabel 3.3 kuesioner kepuasan pasien terhadap *caring* perawat

Kepuasan pasien dalam tindakan perawat	No item	Jumlah
<i>Tangible</i> (kenyataan)	1,2,3,4	4
<i>Reliability</i> (keandalan)	5,6,7,8,9	5
<i>Responsiveness</i> (cepat tanggap)	10,11,12,13,14	5
<i>Assurance</i> (jaminan)	15,16,17,18,19	5
<i>Emphaty</i> (perhatian)	20,21,22,23	4
<i>Jumlah</i>		23

Sumber: Nursalam (2015)

2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan data primer. Data primer diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada pasien di Rumah Sakit. Selama proses pengisian kuesioner peneliti dan asisten peneliti mendampingi pasien untuk memberikan penjelasan jika ada hal-hal yang belum dimengerti oleh pasien. Setelah diisi peneliti dan asisten peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner dan data pasien.

G. Validitas dan Reabilitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkatan kevalidan atau kesalahan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang diukur, mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan dari kata yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2013). Sedangkan,

uji reliabilitas adalah pengukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan ketetapannya (Arikunto, 2013).

a. Instrumen *caring* perawat

Cara pengujian validitas melakukan uji coba kuesioner kepada sejumlah pasien, mempersiapkan tabel tabulasi jawaban, dan menganalisis korelasi antara masing – masing pertanyaan dengan skor total dengan menggunakan rumus teknik korelasi *pearson product moment* dengan bantuan program komputer (Sugiyono, 2012). Instrumen dikatakan valid jika nilai r hitung $> r_{\text{tabel}}$ pada taraf 0,05. Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena mengadopsi instrumen penelitian Sabrina (2016). Hasil uji validitas kepada 20 responden sebesar 0,514 diperoleh nilai (r_{tabel} 0,444) hasil ini menunjukkan kuesioner valid untuk digunakan perilaku *caring* perawat. Sedangkan, Hasil uji reliabilitas *CBI* dengan menggunakan rumus *alpha croncbach* didapatkan hasil sebesar 0,942 (r hasil $> 0,8$), maka instrumen *CBI* sangat reliabel untuk dijadikan alat untuk mengukur perilaku *caring* perawat

b. Instrumen kepuasan pasien

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan validitas internal dengan cara menguji analisis butkit menggunakan rumus *pearson product moment*, yaitu mengkolerasikan skor-skor yang ada pada butir dengan skor total dengan bantuan program komputer (Sugiyono, 2012). Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena mengadopsi instrumen penelitian Nurmilawati (2016). Uji validitas ini kepada 20 responden. Instrumen dikatakan valid jika nilai r hitung $> r_{\text{tabel}}$ pada taraf 0,05. Pada penelitian ini r_{tabel} memiliki nilai 0,444. Hasil uji validitas diperoleh r hitung $> 0,444$ sehingga dapat digunakan untuk menilai kepuasan pasien. Sedangkan, hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *alpha croncbach*. Instrumen dikatakan reliabel jika nila r alpha lebih besar dibandingkan nilai r_{tabel} (0,444). Hasil uji reliabilitas kepuasan pasien diperoleh nila $r_1 = 0,941 > r_{\text{tabel}}$ (0,444) sehingga instrumen yang digunakan reliabel.

H. Metode Pengumpulan dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian dari rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Pengolahan data dilakukan bertujuan untuk mengolah data yang masih mentah dengan sedemikian rupa sehingga menjadi informasi yang akhirnya dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam pengolahan data terdapat empat tahapan yaitu *editing*, *coding*, *processing*, *cleaning*.

a. Editing data (*Editing*)

Peneliti memeriksa kembali data yang diperoleh dan meneliti kembali kelengkapan data berdasarkan pengisian kuesioner yang telah diisi oleh masing-masing responden. Editing ini dilakukan di tempat pengisian kuesioner sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dilengkapi.

b. Pemberian kode data (*Coding*)

Setelah semua kuesioner dilakukan pengeditan selanjutnya dilakukan coding. Data yang diberi kode diantaranya jenis kelamin, pendidikan terakhir, usia, lama rawat inap.

a. Jenis kelamin

- a. Laki laki : diberi kode 1
- b. Perempuan : diberi kode 2

b. Pendidikan terakhir

- a. Tidak sekolah : diberi kode 0
- b. SD : diberi kode 1
- c. SMP : diberi kode 2
- d. SMA : diberi kode 3
- e. Perguruan tinggi : diberi kode 4

c. Usia

- a. 17-25 (remaja akhir) : diberi kode 1
- b. 26-35 (dewasa awal) : diberi kode 2
- c. 36-45 (dewasa akhir) : diberi kode 3
- d. 46-55 (dewasa awal) : diberi kode 4

- e. 56-55 (lansia akhir) : diberi kode 5
- f. >65 (masa manula) : diberi kode 6

d. Lama rawat inap

- a. 3 hari : diberi kode 1
- b. 4 hari : diberi kode 2
- c. 5 hari : diberi kode 3
- d. 6 hari : diberi kode 4
- e. 7 hari : diberi kode 5
- f. 8 hari : diberi kode 6
- g. 9 hari : diberi kode 7
- h. 10 hari : diberi kode 8
- i. 11 hari : diberi kode 9
- j. 12 hari : diberi kode 10
- k. 20 hari : diberi kode 11

5) *Caring*

- a. *Caring* : diberi kode 1
- b. Tidak *caring* : diberi kode 2

6) Kepuasan pasien

- a. Puas : diberi kode 1
- b. Tidak puas : diberi kode 1

c. Memasukkan data (*Processing*)

Memasukkan data meliputi memberi nomer responden, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan.

d. Menyusun data (*tabulating*)

Bertujuan untuk membuat tabel jawaban-jawaban yang sudah diberikan kode kategori kemudia dimasukkan dalam tabel skor.

e. Pembersihan data (*Cleaning*)

Mengecek kembali data yang telah dimasukkan dan memastikan data bebas dari kesalahan dan ketidaklengkapan. Tahap ini dilakukan agar tidak terjadi missing dan variasi data.

2. Analisa data

a. Analisa univariat

Analisa univariat untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti yaitu untuk data kategorik seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, *caring* perawat dan kepuasan pasien akan disajikan dalam distribusi frekuensi. Analisis univariat menggunakan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : persentase

F : Frekuensi

N : Jumlah jawaban responden

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang digunakan untuk melihat adanya hubungan antara variabel bebas dan terikat secara bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Peneliti ini menggunakan uji *korelasi Gamma* karena dari dua variabel berskala ordinal yang dibentuk ke dalam tabel kontingensi. Uji ini mengukur hubungan yang bersifat *symmetris* artinya variabel A dan variabel B yang saling mempengaruhi. Rumus uji *Korelasi Gamma*

$$= \frac{P - Q}{P + Q}$$

Keterangan

y = Gamma

P = Concordant

Q = Discordant

Ketentuannya adalah:

1. Jika $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak yang menyatakan tidak ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien.
2. Jika $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima yang menyatakan ada hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien.

Untuk mengetahui keeratan hubungan kedua variabel menggunakan tabel koefisien korelasi sebagai berikut (Sugiyono, 2012) :

Tabel 3.4 Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi terhadap Koefisien Korelasi

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

I. Etika penelitian

Penelitian ini dilanjutkan pada komite etik Stikes Jendral Achmad Yani.

Pengambilan data menunggu keluarnya surat *etichal clearance* (Nursalam, 2013).

Prinsip etik dalam penelitian ini adalah:

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Pada saat penelitian subjek tidak mengalami penderitaan, hal ini dikarenakan subjek hanya mengisi kuesioner.

b. Bebas dari eksploitas

Partisipasi subjek selama penelitian, tidak ada kejadian yang merugikan atau keadaan tidak menguntungkan yang dialami subjek.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Pada saat penelitian, tidak terjadi risiko berupa penderitaan atau kerugian pada subjek penelitian.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determinan*)

Selama penelitian, responden berhak untuk ikut atau tidak menjadi responden. Responden yang bersedia, menandatangani lembar persetujuan *informed consent*.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memilih responden secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan selama penelitian. Peneliti mendampingi pasien selama proses pengisian kuesioner. Peneliti juga memberikan souvenir kepada responden sebagai bentuk dari hak mendapatkan jaminan.

- c. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk lembar persetujuan antara peneliti dan responden. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian agar subjek mengetahui tujuan dan dampak penelitian. Sebelum kuesioner diberikan, peneliti membacakan lembar persetujuan terlebih dahulu, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta menanyakan kesediaan pasien untuk menjadi responden. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Data yang kurang lengkap, peneliti dan asisten peneliti langsung menanyakan kepada responden.

- 3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

- a. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Merupakan hak yang dimiliki subjek bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan berupa tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia. (*confidentiality*). Pada saat penelitian, peneliti menjelaskan dan memberikan jaminan bahwa dalam penelitian ini nama responden tidak dicantumkan pada hasil penelitian, peneliti hanya menggunakan nama inisial untuk menjadi kerahasiaan responden. Peneliti juga menjelaskan bahwa hasil penelitian, informasi lainnya yang terkait dan data-data tertentu yang akan dicantumkan dalam riset.

J. Pelaksanaan penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui tahap-tahap penelitian ini dilaksanakan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian dengan mempersiapkan prosedur yang akan dilakukan untuk melaksanakan penelitian yaitu dari penyusunan proposal sampai dengan revisi proposal. Tahap-tahap dalam mengajukan proposal sebagai berikut:

- a. Konsultasi dengan pembimbing mengenai judul yang diajukan.
- b. Melakukan studi pustaka sebagai acuan penelitian yang bersumber dari buku-buku keperawatan dan jurnal keperawatan.
- c. Mengurus surat izin studi pendahuluan di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Mengadakan studi pendahuluan di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- e. Menyusun proposal penelitian.
- f. Konsultasi dengan pembimbing dan melakukan revisi.
- g. Mempresentasikan proposal penelitian.
- h. Melakukan revisi proposal penelitian.
- i. Mengurus surat izin penelitian dari Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta

2. Tahap pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan oleh penulis di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mulai bulan Januari 2018 sampai dengan Maret 2018. Penulis melakukan apersepsi dengan satu asisten penulis yang merupakan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK). Penulis mengumpulkan data-data sebagai berikut:

- a. Peneliti datang ke lokasi penelitian di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Penulis mempersiapkan kuesioner.

- c. Penulis menjelaskan maksud, tujuan penelitian dan penandatanganan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
 - d. Penulis melakukan apersepsi kepada responden jika ada pertanyaan yang tidak dipahami dan responden dapat menanyakan kembali kepada penulis.
 - e. Kuesioner yang sudah diteliti dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada kurangnya, penulis menanyakan kepada responden.
 - f. Setelah didapatkan, kemudian dikumpulkan dan dilakukan analisa data.
3. Tahap penyelesaian
 4. Tahap penyelesaian meliputi:
 - a. Penulisan hasil penelitian.
 - 1) Data yang sudah dikumpulkan kemudian dilakukan *editing, coding, entry data and tabulating*.
 - 2) Setelah itu dilakukan uji hipotesis komperasi dengan komputerisasi.
 - 3) Menyusun laporan akhir meliputi Bab IV yang berisi hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian. Bab V berisi tentang kesimpulan dan saran.
 - b. Konsultasi kepada pembimbing.
 - c. Seminar hasil penelitian.
 - d. Mengerjakan revisi laporan dari seminar hasil.
 - e. Pengumpulan laporan skripsi.