

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang merupakan proses penelitian, hipotesis, perkiraan hasil, data empiris, analisis data, serta kesimpulan data sampai dengan hasil akhir penulisannya memakai aspek pengukuran, perhitungan, rumus dan data numerik, atau perhitungan statistik (Rukminingsih et al., 2020). Desain penelitian menggunakan studi korelasi yang merupakan salah satu metode analisis data statistik yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel atau lebih yang bersifat kuantitatif (Ibrahim et al., 2018). Menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara variabel bebas (supervisi) dan variabel terikat (kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Nyi Ageng Serang Kabupaten Kulon Progo yang terletak di Jl. Sentolo-Muntilan KM. 0,3 Banguncipto, Sentolo Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 6-12 Mei 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan semua subjek atau objek yang diteliti. Berdasarkan data dari bagian tata usaha pada tahun 2022 terdapat 39 jumlah perawat pelaksana di bangsal rawat inap Nakula, Arjuna, Parikesit, dan Yudistira RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Sampel pada penelitian ini yaitu perawat pelaksana di bangsal rawat inap penyakit dalam bangsal Nakula, Yudistira, Arjuna, dan Parikesit. Sampel sebaiknya memenuhi kriteria yang diinginkan. Sampel yang diminati yaitu sebagian dari populasi yang diteliti secara langsung (Handayani & Riyadi, 2015). Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling*. Adapun rumus yang digunakan yaitu sebagai berikut:

$$n = \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

Keterangan:

$Z\alpha$: Deviat baku dari kesalahan tipe 1 (5% = 1,960)

$Z\beta$: Deviat baku dari kesalahan tipe 2 (5% = 1,645)

\ln : Eksponensial atau log dari bilangan natural

r : Irawati et al (2022) mengatakan koefisien korelasi yang dianggap bermakna yaitu 0,551

Berdasarkan rumus tersebut maka,

$$n = \left(\frac{1,960 + 1,645}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,551}{1-0,551} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{3,605}{0,5 \ln \left(\frac{1,551}{0,449} \right)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{3,605}{0,5 \ln(3,45)} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{3,605}{0,61} \right)^2 + 3$$

$$n = (5,90)^2 + 3$$

$$n = 34,81 + 3$$

$$n = 37,81 \approx 38$$

Untuk meminimalisir kesalahan atau *drop out* pada penelitian ini, maka dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik *Total Sampling* yang mana merupakan cara dalam pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil seluruh populasi sebagai sampel (Yunitasari et al., 2019). Jumlah sampel yang akan digunakan oleh peneliti yaitu 39 responden.

a. Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Nyi Ageng Serang yang bersedia menjadi responden
- 2) Masih aktif bekerja sebagai perawat pelaksana di rumah sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo baik yang berpendidikan Diploma III, Sarjana Terapan, Sarjanan Keperawatan, dan Ners.

b. Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Perawat yang sedang dalam masa cuti
- 2) Perawat yang menjabat sebagai IPCLN
- 3) Perawat yang menjabat sebagai kepala ruangan

D. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini variabel independent (bebas) yaitu supervisi sedangkan, variabel dependent (terikat) yaitu kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu definisi variabel-variabel yang akan diteliti di lapangan secara operasional. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan penelitian ke pengukuran atau pemantauan variabel yang akan diteliti serta pengembangan instrument. Dengan definisi operasional yang tepat maka ruang

lingkup atau pengertian variabel yang diteliti menjadi terbatas, dan menjadikan penelitian lebih fokus (Handayani & Riyadi, 2015).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Supervisi	Persepsi perawat pelaksana terhadap kegiatan monitoring yang dilakukan oleh IPCLN	Alat ukur menggunakan kuesioner yang di adopsi dari Rusdi., dkk (2022) dengan jumlah pernyataan sebanyak 26 item dengan alternatif jawaban terdiri dari Rutin (R), Sering (S), kadang-kadang (KK) dan Tidak Pernah (TP)	Ordinal	1. Baik (\geq 68,92%) 2. Kurang baik (< 68,92%)
Kinerja perawat dalam mencegah infeksi nosokomial	Tindakan yang dilakukan oleh perawat pelaksana sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit.	Alat ukur menggunakan kuesioner yang di adopsi dari Ningtyas (2019) dengan jumlah pernyataan sebanyak 20 item dengan alternatif jawaban terdiri dari Selalu, Sering, Kadang-kadang, dan Tidak pernah	Ordinal	1. Tingkat kepatuhan buruk (<49%) 2. Tingkat kepatuhan kurang optimal (50%-79%) 3. Tingkat kepatuhan memuaskan (80%-89%) 4. Tingkat kepatuhan optimal (>90%)

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat

a. Supervisi

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner supervisi IPCLN yang di adopsi dari Rusdi et al., (2022) yang terdiri dari 26 item pernyataan terkait supervisi IPCLN yang dinilai menggunakan skala Likert dengan jenis pernyataan *Favorable* dengan skala 1-4. Skor pernyataan *Favorable* dengan pilihan jawaban Rutin (4), Sering (3), Kadang-Kadang (2), Tidak Pernah

(1). Skor minimal pada kuesioner ini adalah 26 dan skor maksimal adalah 104.

Tabel 3.2 Kisi-kisi supervisi IPCLN

Indikator	Jenis Item		Total
	Favorable		
Fungsi IPCLN	1,24,25,26		4
Kebersihan tangan	2, 13		2
Alat Pelindung Diri (APD)	3, 14		2
Dekontaminasi peralatan pasien	4, 15		2
Kesehatan lingkungan	5, 16		2
Pengelolaan limbah	6, 17		2
Penatalaksanaan linen	7, 18		2
Perlindungan kesehatan petugas	8, 19		2
Penempatan pasien	9, 20		2
Hygine respirasi/etika batuk dan bersin	10, 21		2
Praktik menyuntik yang aman	11,22		2
Praktik lumbal pungsi yang aman	12,23		2
Jumlah	26		26

b. Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pencegahan Kejadian Infeksi Nosokomial

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Standard Precaution* yang di adopsi dari Ningtyas, (2019). Kuesioner ini terdiri dari 20 item pernyataan terkait kepatuhan *Standard Precaution* yang di nilai berdasarkan skala Likert dengan jenis pernyataan *Favorable* dan *Unfavorable*. Skor pernyataan *Favorable* dengan pilihan jawaban selalu (1) dan pilihan lainnya (0). Sedangkan skor pernyataan *Unfavorable* dengan pilihan jawaban Tidak pernah (1) dan pilihan lainnya (0). Nilai minimal pada kuesioner ini adalah 0 dan maksimal adalah 20 (Lam, 2011; Lam 2014).

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner kepatuhan standar precaution

Indikator	Jenis Item		Total
	Favorable	Unfavorable	
Pemakaian APD	7,10,13,14,16	15	6
Pengelolaan benda tajam	5	4,6	3
Pengelolaan limbah	5		1
Dekontaminasi peralatan pasien	18,19,20		3
Pencegahan infeksi silang	1,3,8,9,11,12	2	7
Jumlah	16	4	20

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer untuk pengumpulan data variabel supervisi IPCLN dan variabel kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial. Data primer diperoleh menggunakan kuesioner yang diberikan secara langsung kepada perwakilan perawat pelaksana yang sedang menjalankan tugas *shift* pagi di masing-masing bangsal yaitu bangsal Yudistira, Arjuna, Nakula dan Parikesit serta memberikan tanda terima kasih peneliti berupa *tumbler* kepada seluruh perawat yang ada di bangsal tempat penelitian. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan, menjelaskan cara pengisian kuesioner, serta kriteria inklusi dan eksklusi penelitian kepada perwakilan perawat di setiap bangsal, kemudian meminta kontak setiap bangsal untuk memudahkan konfirmasi terkait kuesioner dan peneliti menawarkan *timeline* pengisian kuesioner sebanyak 3 hari terdapat 3 bangsal yang selesai mengisi kuesioner dalam waktu 3 hari dan 1 bangsal yang menyelesaikan pengisian kuesioner selama 7 hari. Kuesioner yang telah diisi oleh perawat pelaksana di kumpulkan di *Nurse Station* masing-masing bangsal kemudian peneliti datang kembali ke rumah sakit untuk mengambil semua kuesioner yang telah diisi. Sedangkan data sekunder didapatkan dari bagian tata usaha rumah sakit Nyi Ageng Serang terkait jumlah perawat pelaksana yang ada di bangsal Yudistira, Arjuna, Nakula dan Parikesit. Data angka kejadian infeksi nosokomial tahun 2022, gambaran umum serta tugas pokok dan fungsi dari IPCLN didapatkan melalui petugas PPI di rumah sakit Nyi Ageng Serang. Pada penelitian ini data demografi responden meliputi inisial nama, jenis kelamin, usia, lama kerja dan pendidikan terakhir responden.

G. Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas merupakan indikator yang membuktikan alat ukur tersebut memang tepat dalam melakukan pengukuran terhadap apa yang akan diukur. Kuesioner penelitian perlu di uji dengan uji korelasi antara nilai tiap-tiap pernyataan dengan nilai total kuesioner tersebut untuk melihat apakah kuesioner

yang disusun mampu mengukur apa yang akan kita ukur. Sedangkan uji reliabilitas merupakan indikator yang membuktikan sejauh mana alat ukur tersebut dapat dipercaya untuk mengukur apa yang akan kita ukur. Hal ini berarti suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila digunakan berulang kali tetapi hasil pengukurannya tetap konsisten (Notoatmodjo, 2018).

a. Supervisi

Kuesioner supervisi keperawatan di adopsi dari instrument penelitian supervisi IPCLN yang digunakan oleh Rusdi et al., (2022) dengan hasil uji validitas menggunakan *Korelasi Product Moment* didapatkan nilai r hitung lebih besar dari pada r tabel, nilai r tabel diperoleh 0,361 sedangkan nilai r hitung diperoleh nilai di antara rentang 0,374-1,00. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,759. Hasil uji reliabilitas kuesioner Supervisi IPCLN untuk menunjukkan reliabel adalah diatas 0,8 sehingga, peneliti kemudian melakukan uji reliabilitas kembali kepada 20 responden perawat pelaksana di RSUD Prambanan dan didapatkan hasil uji reliabilitas kuesioner menggunakan *Cronbach Alpha* sebesar 0,947. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa kuesioner Supervisi IPCLN valid dan reliabel untuk digunakan sebagai instrument penelitian.

b. Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pencegahan Kejadian Infeksi Nosokomial

Kuesioner kinerja perawat di adopsi dari instrument penelitian yang digunakan oleh Ningtyas, (2019) dengan hasil uji validitas kuesioner kepatuhan *standard precaution* didapatkan nilai *Content Validity Index* (CVI) yaitu 0,94. Hasil uji reliabilitas yang dilakukan oleh Ningtyas, (2019) diperoleh hasil nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,73. Sedangkan nilai uji reliabilitas yang bisa menunjukkan bahwa kuesioner reliabel untuk digunakan sebagai alat ukur harus memiliki nilai *Cronbach Alpha* diatas 0,8 sehingga peneliti melakukan uji reliabilitas kembali kepada 20 responden perawat pelaksana di RSUD Prambanan. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,817 yang menunjukkan kuesioner kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial reliabel dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

a. *Editing*

Pada proses ini peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap jawaban kuesioner untuk memastikan jawaban sudah benar dan lengkap. Dalam proses *editing* terdapat satu lembar kuesioner yang tidak lengkap, kemudian peneliti mengembalikan dan mengkonfirmasi kembali kepada perawat pelaksana yang bersangkutan untuk melengkapi jawaban kuesioner.

b. *Coding*

Coding bertujuan untuk mengubah data berupa kalimat/huruf menjadi angka/bilangan agar memudahkan dalam pengolahan data. Coding data demografi responden yaitu sebagai berikut:

(a) Inisial Nama : Kode 1

(b) Usia

Usia 20-30 tahun : Kode 1

Usia 31-40 tahun : Kode 2

Usia 41-50 tahun : Kode 3

Usia 51-60 tahun : Kode 4

(c) Jenis kelamin

Laki laki : Kode 1

Perempuan : Kode 2

(d) Pendidikan terakhir

Diploma III : Kode 1

Ners : Kode 2

(e) Lama kerja

<5 tahun : Kode 1

>5 tahun : Kode 2

Coding untuk variabel bebas yaitu supervisi IPCLN sebagai berikut:

Baik : Kode 1

Kurang Baik : Kode 2

Coding untuk variabel terikat yaitu kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial sebagai berikut:

Buruk	: Kode 1
Kurang	: Kode 2
Memuaskan	: Kode 3
Optimal	: Kode 4

c. *Data entry/processing*

Memasukkan jawaban dari setiap responden yang sudah berbentuk kode (huruf/angka) ke dalam program komputer *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS Statistics 23). Pada tahap *processing* tidak ditemukan data yang missing.

d. *Tabulating*

Peneliti melakukan pengelompokan data yang didapatkan sesuai karakteristik dan disajikan dalam tabel.

e. *Cleaning*

Melakukan pengecekan kembali data untuk melihat kemungkinan terdapat kesalahan coding, ketidaklengkapan yang kemudian akan di ubah untuk menghindari kesalahan dalam pengolahan data. (Notoatmodjo, 2018).

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisis univariat bervariasi tergantung pada jenis data yang digunakan (Notoatmodjo, 2018). Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase jawaban responden

f = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah pertanyaan

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan atau tidak antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini peneliti ingin melihat hubungan pelaksanaan supervisi dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan kejadian infeksi nosokomial di RSUD Nyi Ageng Serang. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji Somers'd, dikarenakan kedua variabel pada penelitian ini berskala ordinal. Adapun rumus somers'd adalah sebagai berikut:

$$\text{Somers}'D = \frac{Ns - Nd}{Ns + Nd + Ty}$$

Keterangan:

Ns : Concordant

Nd : Discordant

Ty : Pasangan Kolom

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah prinsip yang disetujui yang mengatur hubungan antara peneliti dan subjek yang terlibat dalam penelitian. Surat etik pada penelitian ini di keluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor surat Skep/056/KEPK//2023 pada 31 Maret 2023.

1. *Informed Consent*

Informed Consent yaitu lembar persetujuan yang diberikan kepada responden setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Objek Penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Peneliti menghormati privasi responden penelitian dengan cara merahasiakan data dan jawaban responden.

3. Keadilan dan Inklusivitas (*Respect for Justice and Inclusiveness*)

Penelitian dilakukan dengan jujur, profesional, dan adil terhadap objek penelitian.

4. Menghitung manfaat dan kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Peneliti harus tetap mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang didapatkan bagi responden dan tempat penelitian.

J. Rencana Pelaksanaan

1. Persiapan

Tahap ini merupakan tahap awal sebelum peneliti melanjutkan ke tahap penelitian, meliputi penyusunan proposal dan pengurusan surat izin melakukan penelitian, dalam mengurus persiapan penelitian terdapat beberapa tahapan yang harus dilakukan yaitu sebagai berikut:

- a. Menentukan fenomena dan masalah penelitian yang akan dijadikan sebagai judul penelitian
- b. Mengajukan judul penelitian kepada pembimbing skripsi
- c. Konsultasi dengan pembimbing terkait penyusunan proposal
- d. Mencari referensi melalui buku-buku dan artikel keperawatan sebagai bahan untuk menyusun proposal
- e. Mengurus surat izin melalui sekretaris prodi untuk melakukan studi pendahuluan di rumah sakit
- f. Melakukan studi pendahuluan di rumah sakit untuk mendapatkan data
- g. Melakukan penyusunan proposal penelitian, mengkonsultasikan, dan merevisi proposal penelitian sesuai arahan dari pembimbing
- h. Meminta tanda tangan pembimbing untuk persetujuan melakukan ujian proposal dan mengurus surat izin ujian proposal melalui sekretaris prodi
- i. Melakukan ujian seminar proposal penelitian
- j. Mencari rumah sakit yang sesuai dengan kriteria tempat penelitian untuk dijadikan sebagai tempat melakukan uji reliabilitas kuesioner
- k. Memperbaiki proposal penelitian sesuai dengan pengarahan oleh dosen pembimbing maupun dosen penguji.

- l. Mengurus surat etik dan izin penelitian
 - m. Melakukan uji reliabilitas kuesioner di rumah sakit
 - n. Mengolah data uji reliabilitas kuesioner
 - o. Melakukan penelitian
2. Penelitian
- a. Mengambil data penelitian di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo
 - b. Data di ambil pada perawat di bangsal rawat inap RSUD Nyi Ageng Serang
 - c. Pengumpulan data dilaksanakan dengan cara datang langsung ke RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo
 - d. Menjelaskan maksud, tujuan dan tata cara pengisian kuesioner kepada perwakilan perawat di bangsal
 - e. Menyebarkan kuesioner ke perawat yang ada di bangsal rawat inap RSUD Nyi Ageng Serang
 - f. Melakukan kontrak waktu untuk pengisian kuesioner dengan perawat di bangsal.
3. Penyelesaian laporan
- a. Melakukan *coding* data penelitian yang didapatkan kemudian memasukkan data penelitian yang telah di kumpulkan dan di *coding* kedalam aplikasi SPSS untuk dilakukan analisis data
 - b. Menyusun hasil penelitian dan pembahasan di Bab IV dan menyusun kesimpulan dan saran di Bab V
 - c. Mengkonsultasikan hasil penyusunan Bab IV dan V dengan pembimbing dan melakukan perbaikan sesuai dengan saran dari pembimbing
 - d. Meminta tanda tangan pembimbing untuk persetujuan melakukan ujian hasil dan mengurus surat izin ujian hasil melalui sekretaris prodi
 - e. Melakukan ujian seminar hasil
 - f. Memperbaiki skripsi sesuai saran dari dosen pembimbing dan dosen penguji saat ujian hasil.
 - g. Mengkonsultasikan hasil perbaikan setelah melakukan ujian hasil kepada pembimbing dan penguji