

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain deskriptif menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*, yaitu penelitian pada populasi yang diteliti pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini untuk mengetahui gambaran peran perawat dalam pencegahan dekubitus di Bangsal Saraf. Penelitian deskriptif adalah sebuah penelitian yang bertujuan untuk memberikan atau menjabarkan suatu keadaan atau fenomena yang terjadi saat ini dengan menggunakan prosedur ilmiah untuk menjawab masalah secara aktual (Sugiyono 2014).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bangsal Wijaya Kusuma Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulon Progo.

2. Waktu

Penyusunan proposal dilakukan pada bulan Januari-April 2017, pengambilan data dilakukan pada tanggal 12-16 Juni 2017, penyusunan laporan hasil penelitian dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2017, dan seminar skripsi dilakukan pada bulan Agustus 2017.

C. Subyek Penelitian

Populasi adalah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang berkerja di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo yang berjumlah 15 seluruh populasi dijadikan responden penelitian.

D. Variabel Penelitian

Variabel menurut Sugiyono (2014) adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja, atribut seseorang atau objek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau subyek dengan objek lain yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi, dan kemudian ditarik kesimpulan. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran peran perawat dalam pencegahan dekubitus di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo berdasarkan kriteria perawat dan upaya dalam pencegahan dekubitus di RSUD Wates.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti serta mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini definisi operasional pada tabel 3.1

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Penilaian
1.	Peran perawat dalam pencegahan dekubitus di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo	Peran perawat adalah seperangkat tingkah laku yang dimiliki oleh perawat untuk menyatakan aktifitas dalam praktiknya, dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab secara profesional sebagai pelaksana lapangan yang selalu bersama dengan pasien, dan sebagai tim untuk mencegah dekubitus yang ada di rumah sakit. Peran perawat dalam pencegahan dekubitus di deskripsikan sebagai berikut :	Kuesioner yang berbentuk skala likert berisi 38 pernyataan dengan jawaban : "selalu" Skor 3, "jarang" Skor 2, dan "tidak pernah" Skor 1 Untuk jawaban pernyataan <i>favourable</i> , sedangkan untuk pernyataan <i>unfavourable</i> berlaku sebaliknya.	Ordinal	Untuk keperluan deskriptif maka data dikategorikan sebagai berikut (Azwar, 2012) : Baik : 89-114 Cukup : 63-88 Kurang : 38-62
		a. Karakteristik perawat			

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Penilaian
1)	Usia:	jumlah tahun sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Kuesioner bagian identitas responden	Ordinal	Menurut Depkes RI (2009) usia dikategorikan menjadi : Masa remaja akhir: 17-25 tahun Masa dewasa awal: 26-35 tahun Masa dewasa akhir: 36-45 tahun
2)	Jenis Kelamin:	gender yang dibawa sejak lahir, yang dibedakan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan	Kuesioner bagian identitas responden	Nominal	Laki-laki Perempuan
3)	Tingkat Pendidikan:	pendidikan formal keperawatan yang telah dilalui oleh responden.	Kuesioner bagian identitas responden	Ordinal	D-III Keperawatan Ners
4)	Lama Kerja:	jumlah bulan atau tahun lama kerja sejak bekerja sebagai perawat hingga saat mengisi kuesioner.	Kuesioner bagian identitas responden	Ordinal	Menurut Handoko (2010) lama kerja dikategorikan menjadi : Baru ≤ 3 tahun Lama > 3 tahun

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Penilaian
	b. Upaya pencegahan dekubitus		Kuesioner tentang pengkajian faktor risiko dekubitus berisi 6 pernyataan dengan jawaban :	Ordinal	Untuk keperluan deskriptif maka data dikategorikan sebagai berikut (Azwar, 2012) : Baik : 14-18 Cukup : 10-13 Kurang : 6-9
	1) Melakukan pengkajian faktor risiko dekubitus : langkah utama yang harus dilakukan perawat untuk mengidentifikasi resiko dekubitus		"selalu" Skor 3, "jarang" Skor 2, dan "tidak pernah" Skor 1 Untuk jawaban pernyataan <i>favourable</i> , sedangkan untuk pernyataan <i>unfavourable</i> berlaku sebaliknya.		
	2) Melakukan perawatan kulit : menjaga kebersihan dan kelembaban kulit pasien		Kuesioner tentang perawatan kulit berisi 17 pernyataan dengan jawaban : "selalu" Skor 4, "sering" Skor 3, "jarang" Skor 2, dan "tidak pernah" Skor 1 Untuk jawaban pernyataan <i>favourable</i> , sedangkan untuk pernyataan <i>unfavourable</i> berlaku sebaliknya.	Ordinal	Untuk keperluan deskriptif maka data dikategorikan sebagai berikut (Azwar, 2012) : Baik : 40-51 Cukup : 28-39 Kurang : 17-27

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Penilaian
3)	Memperbaiki status nutrisi : memenuhi kebutuhan nutrisi pasien secara adekuat untuk mencegah terjadinya kurang atau gizi berlebih	Memperbaiki status nutrisi : memenuhi kebutuhan nutrisi pasien secara adekuat untuk mencegah terjadinya kurang atau gizi berlebih	Kuesioner tentang memperbaiki status nutrisi berisi 8 pernyataan dengan jawaban :	Ordinal	Untuk keperluan deskriptif maka data dikategorikan sebagai berikut (Azwar, 2012) : Baik : 19-24 Cukup : 13-18 Kurang : 8-12
4)	<i>Support surface</i> : melakukan tindakan untuk mengurangi tekanan (<i>pressure</i>), gesekan (<i>friction</i>), dan pergeseran (<i>shear</i>)	<i>Support surface</i> : melakukan tindakan untuk mengurangi tekanan (<i>pressure</i>), gesekan (<i>friction</i>), dan pergeseran (<i>shear</i>)	Kuesioner tentang <i>support surface</i> berisi 4 pernyataan dengan jawaban :	Ordinal	Untuk keperluan deskriptif maka data dikategorikan sebagai berikut (Azwar, 2012) : Baik : 9,3-12 Cukup : 6,7-8,3 Kurang : 4-5,7

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Sakala Pengukuran	Penilaian
		5) Memberikan edukasi : usaha untuk meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan, gejala penyakit, dan tindakan yang seharusnya dilakukan untuk memperbaiki status kesehatan sehingga terjadi perubahan perilaku setelah dilakukan pendidikan kesehatan.	Kuesioner tentang pemberian edukasi berisi 3 pernyataan dengan jawaban : ”selalu” Skor 3, ”jarang” Skor 2, dan ”tidak pernah” Skor 1 Untuk jawaban pernyataan <i>favourable</i> , sedangkan untuk pernyataan <i>unfavourable</i> berlaku sebaliknya.	Ordinal	Untuk keperluan deskriptif maka data dikategorikan sebagai berikut (Azwar, 2012) : Baik : 7-9 Cukup : 5-6 Kurang : 3-4

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Ukur Kuesioner

Menurut Sugiyono (2014) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner peran perawat terdiri dari 38 pernyataan yang di buat oleh peneliti sesuai dengan materi BAB II tentang dekubitus, faktor risiko dekubitus, dan peran perawat mencegah dekubitus. Pernyataan dalam kuesioner ditunjukkan untuk mengkaji dan mengidentifikasi peran perawat dalam pencegahan dekubitus di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo. Jawaban pada kuesioner menggunakan skala *likert*, responden diminta untuk memilih salah satu jawaban. Pernyataan kuesioner dalam penelitian ini dinilai dengan skor 3 untuk jawaban (selalu), 2 untuk jawaban (jarang), dan 1

untuk jawaban (tidak pernah), sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* skornya berlaku sebaliknya.

Penilaian peran perawat dalam penelitian ini di kategorikan menjadi 3 yaitu baik, cukup dan kurang. Menurut Azwar (2012) kategorisasi didasari oleh asumsi bahwa skor individu dalam kelompoknya merupakan estimasi terhadap skor individu dalam populasi dan asumsi bahwa skor individu dalam populasinya terdistribusi normal. Kategorisasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kategorisasi jenjang atau ordinal, tujuan kategorisasi ini adalah menempatkan individu kedalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur. Kontinum jenjang ini contohnya dari rendah ke tinggi, dari paling jelek ke paling baik, dari sangat tidak puas ke sangat puas, dan sebagainya. Cara untuk menentukan nilai minimum dan maksimum dalam suatu instrumen, yaitu dengan menghitung jumlah item dan jumlah skor per item, misalkan ada suatu skala *agretivitas* terdiri dari 15 item dan masing-masing item diberi skor mulai dari 0, 1, 2, 3, dan 4, maka skor terkecil atau minimum yang mungkin diperoleh oleh subjek pada skala tersebut adalah $X = 0$ (15×0) dan skor terbesar atau maksimum $X = 60$ (15×4), sehingga rentang skor skala terbesar yaitu 60, dan satuan standar deviasi adalah $60/6=10$. Angka 10 merupakan estimasi besarnya satuan standar deviasi populasi yang digunakan untuk membuat kategori normatif skor subjek.

Rumus penilaian kategori peran perawat (Azwar, 2012)

Rumus	Kategori
$X < (\mu - 1,0 \sigma)$	Kurang
$(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$	Cukup
$(\mu + 1,0 \sigma) \leq X$	Baik

Keterangan :

μ : mean teoretik

σ : standar deviasi

$$\mu = \frac{\text{min} + \text{max}}{2}$$

$$= \frac{38 + 114}{2} = 76$$

$$\sigma = \frac{\text{max} - \text{min}}{6}$$

$$= \frac{114 - 38}{6} = 12,6$$

Kategori peran perawat :

		Kategori Peran Perawat	
Kurang :	$X < 63$	38-62	(kurang)
Cukup :	$63 \leq X < 89$	63-88	(cukup)
Baik :	$89 \leq X$	89-114	(baik)

Tabel 3.2. Kisi-kisi Pernyataan Peran Perawat Sebelum Uji Validitas

Pernyataan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Mengkaji faktor risiko dekubitus	6, 20, 28, 35, 49	5, 14, 21	8
Perawatan kulit	4, 7, 12, 13, 19, 26, 33, 34, 38, 41, 51	8, 18, 25, 27, 29, 46, 47, 50	19
Memperbaiki status nutrisi	3, 11, 17, 37, 39, 45	9, 22, 30, 42	10
<i>Support surface</i>	10, 16, 36, 40, 44, 48	2, 24, 31	9
Memberikan edukasi	1, 15, 23	32, 43	5
			Total = 51

Tabel 3.3. Kisi-kisi Pernyataan Peran Perawat Setelah Uji Validitas

Pernyataan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
Mengkaji faktor risiko dekubitus	6, 9, 16, 21	5, 12	6
Perawatan kulit	4, 7, 11, 14, 15, 20, 26, 28, 30, 31, 35	8, 19, 22, 34, 37, 38	17
Memperbaiki status nutrisi	3, 10, 13, 29, 33, 36	17, 23	8
<i>Support surface</i>	27, 32	2, 24	4
Memberikan edukasi	1, 18	25	3
			Total = 38

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan sendiri oleh peneliti. Sumber data pada penelitian ini diambil melalui data primer sumber utama perawat di Bangsal Wijaya Kusuma yang diperoleh secara langsung dari responden dengan memberikan kuesioner peran perawat dalam pencegahan dekubitus.

Dalam pengambilan data peneliti melakukan beberapa tahap, yaitu :

- a. Peneliti mengurus surat izin penelitian di Diklat RSUD Wates Kulon Progo untuk melakukan penelitian di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo dan surat izin penelitian di setujui dalam waktu 10 hari dikarenakan saat mengurus surat izin penelitian RSUD Wates Kulon Progo sedang melakukan akreditasi sehingga prosesnya menjadi lama.
- b. Peneliti datang ke Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates untuk menyerahkan surat izin penelitian dan meminta izin kepada kepala ruang.
- c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian dan melakukan kontrak waktu kepada perawat di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo.
- d. Penelitian dilakukan pada tanggal 12-16 Juni 2017. Peneliti dalam pengambilan data menyesuaikan sift kerja perawat, dan peneliti datang setiap hari sesuai jadwal sift perawat di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo. Pada hari pertama saat sift pagi peneliti mendapat 6 responden, sift siang 2 responden dan sift malam 1 responden, hari kedua pada sift pagi 1 responden, sift siang 1 responden dan sift malam tidak ada, hari ketiga pada sift pagi 1 responden, sift siang dan malam tidak ada, hari keempat pada sift pagi tidak ada, sift siang 1 responden, dan sift malam 1 responden. Pada hari kelima peneliti mendatangi 1 perawat yang sedang cuti untuk mengambil data.
- e. Pengambilan data dilakukan di ruang perawat, selama proses pengisian kuesioner ada beberapa perawat yang harus melakukan tindakan, jadi peneliti menunggu perawat tersebut selesai melakukan tindakan.

- f. Saat pengambilan data ada 1 perawat yang sedang cuti melahirkan, jadi peneliti meminta kontak perawat tersebut kepada kepala ruang Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates dan menghubungi perawat tersebut untuk melakukan kontrak waktu dan memberikan kuesioner.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi beberapa tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

a. *Editing*

Tahap ini merupakan tahap kegiatan penyuntingan data yang telah terkumpul, yaitu dengan memeriksa kembali kelengkapan data. *Editing* dalam penelitian ini adalah mengecek atau mengoreksi kelengkapan pengisian kuesioner penelitian yang telah disebar, jika ada kuesioner yang belum lengkap maka peneliti akan meminta responden untuk melengkapi kuesioner tersebut.

b. *Entry Data*

Pada tahap ini jawaban dari masing-masing responden dimasukkan dalam program atau (*software*) komputer, jadi analisis datanya menggunakan komputerisasi.

c. *Tabulating*

Tabulating dilakukan ketika data sudah terkumpul dan untuk memudahkan dalam pengolahannya, maka dibuat tabel-tabel sesuai tujuan penelitian. Tabulasi dalam penelitian ini yaitu jawaban dari kuesioner yang telah disebar di masukkan ke dalam tabel sesuai dengan analisis contohnya tabulasi karakteristik perawat yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja.

2. Analisis Data

a. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif adalah analisis yang berfungsi untuk menganalisa variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari subyek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Tujuan analisis ini untuk menganalisis distribusi dan mendeskripsikan statistik karakteristik variabel yang diteliti. Variabel peran perawat dalam pencegahan dekubitus dan data karakteristik responden dalam penelitian ini seperti: jenis kelamin, lama kerja, tingkat pendidikan, usia, melakukan pengkajian faktor risiko, melakukan perawatan pada kulit, memperbaiki status nutrisi, *support surface*, memberikan edukasi. Peran perawat berdasarkan karakteristik responden juga dianalisis yang ditampilkan dalam distribusi frekuensi. Analisa deskriptif masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 3.3

Table 3.4 Analisis Deskriptif Karakteristik Variabel

No	Karakteristik Responden	Jenis Data	Deskripsi
1.	Karakteristik perawat	Kategorik	Jumlah dan persentase (%)
2.	Peran perawat dalam pengkajian risiko dekubitus	Kategorik	Jumlah dan persentase (%)
3.	Peran perawat dalam perawatan kulit	Kategorik	Jumlah dan persentase (%)
4.	Peran perawat dalam pemenuhan nutrisi	Kategorik	Jumlah dan persentase (%)
5.	Peran perawat dalam <i>support surface</i>	Kategorik	Jumlah dan persentase (%)
6.	Peran perawat dalam pemberian edukasi	Kategorik	Jumlah dan persentase (%)

Rumus penghitungan distribusi frekuensi (Arikunto, 2010):

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

Keterangan:

P : Persentase jawaban

f : Frekuensi jawaban responden

N : Jumlah jawaban responden

H. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu pengukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas yang tinggi (Sugiyono, 2014). Instrumen yang diujikan berupa kuesioner peran perawat. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan pada perawat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates karena mempunyai karakteristik yang sama yaitu bangsal kelas III dan angka kejadian Dekubitus di Bangsal Penyakit Dalam cukup banyak dan uji validitas menggunakan korelasi *pearson product moment*, dengan rumus:

$$r \text{ hitung} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2] [n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r hitung : Koefisien korelasi/*indeks* korelasi

N : Jumlah responden

$\sum X$: Jumlah skor item

$\sum Y$: Jumlah skor total item

XY : Skor item dikali skor total

Setelah dihitung seluruh korelasi setiap pertanyaan dengan total skornya, kemudian dibandingkan dengan tabel nilai *product moment* untuk mengetahui apakah nilai korelasinya signifikan atau tidak. Suatu kuesioner dikatakan valid apabila hasil r hitung > r tabel yang dibandingkan dengan besarnya r tabel pada α 5% (Sugiyono, 2014). Uji valid menggunakan 10 responden dan dikatakan

valid jika r hitung $>0,632$. Hasil uji valid didapatkan 38 pernyataan yang valid dari 51 pernyataan. Pernyataan yang tidak valid terdiri dari nomor 9, 10, 13, 15, 18, 24, 27, 34, 35, 37, 42, 43, dan 48 karena r hitung $<0,632$. Pernyataan dikuesioner yang tidak valid dihapus karena sudah terwakili oleh pernyataan yang valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan *indeks* yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Perhitungan uji reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validitas (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan teknik reliabilitas internal karena peneliti dalam menganalisa data hanya memberikan kuesioner kepada responden satu kali pengetesan saja. Adapun rumus yang digunakan untuk menguji reliabilitas adalah rumus koefisien reliabilitas *alpha cronbach*, adalah sebagai berikut:

$$r_i = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{s_t^2} \right\}$$

Keterangan:

- r_i : Reliabilitas instrumen
- k : Mean kuadrat antara subyek
- $\sum S_i^2$: Mean kuadrat kesalahan
- s_t^2 : Varians total

Penelitian dikatakan reliabel dengan ketentuan jika didapat nilai koefisien reliabilitas (r_i) $> 0,6$ atau dengan menggunakan perbandingan nilai r tabel dan nilai koefisien reliabilitas *alpha cronbach* $> r$ tabel maka dikatakan reliabel (Arikunto, 2010). Hasil yang didapatkan nilai koefisien reliabilitas *alpha cronbach* 0,992 dari 38 pernyataan dalam kuesioner sehingga dinyatakan reliabel.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etika penelitian Komisi Etika Penelitian Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 13 Juni 2017 dengan Nomor: Skep/135/STIKES/VI/2017. Menurut Hidayat (2011) dalam melakukan penelitian harus menerapkan prinsip-prinsip etika keperawatan sebagai berikut :

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan merupakan lembar persetujuan untuk menjadi responden yang diberikan sebelumnya. Jika responden setuju maka responden harus menandatangani, jika tidak bersedia peneliti tidak boleh memaksa.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjamin kerahasiaan subyek penelitian, maka dalam lembar persetujuan maupun dalam lembar kuesioner tidak mencantumkan nama dan identitas responden. Peneliti hanya akan mencantumkan inisial nama perawat dan umur pada waktu pengambilan data dilakukan.

3. Menghormati privasi dan kerahasiaan (*Confidentially*)

Semua informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yaitu data mengenai peran perawat dalam pencegahan dekubitus yang akan dilaporkan pada hasil penelitian, sedangkan data tentang identitas perawat tidak akan di laporkan pada hasil penelitian. Hal ini dilakukan agar responden merasa nyaman, percaya, dan memberikan informasi yang sebenarnya.

4. *Beneficence*

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin baik bagi responden dan rumah sakit dalam upaya pencegahan dekubitus. Prinsip *beneficence* memberikan keuntungan dengan cara meminimalisasi bahaya, membebaskan responden dari eksploitasi serta menyeimbangkan antara keuntungan dan risiko. Keuntungan dari penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan peran perawat dalam pencegahan dekubitus.

5. Keadilan (*Justice*)

Tidak membedakan responden yang akan diteliti dan memperlakukan semua responden dengan adil.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan Penelitian

Tahap ini dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian. Persiapan yang ditempuh dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- a. Penentuan masalah penelitian yang didapatkan melalui studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, makalah, jurnal, dan internet.
- b. Pengajuan judul penelitian.
- c. Melakukan konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
- d. Mengurus surat izin studi pendahuluan di Diklat RSUD Wates Kulon Progo.
- e. Melakukan studi pendahuluan di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo
- f. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan pembimbing serta melakukan revisi.
- g. Mempresentasikan proposal penelitian
- h. Melakukan perbaikan proposal sesuai saran saat ujian proposal.
- i. Mengurus surat izin uji validitas di RSUD Wates Kulon Progo dengan 10 responden perawat di Bangsal Penyakit Dalam sesuai dengan etika penelitian.
- j. Mengurus surat izin pelaksanaan penelitian dari Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang ditujukan kepada BAPEDA Kulon Progo, Kantor Kesatuan Bangsa Kulon Progo, dan Kantor Perizinan, Wates, Kulon Progo, Yogyakarta.
- k. Mengurus surat izin pelaksanaan penelitian dari Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang ditujukan kepada RSUD Wates Kulon Progo.

2. Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini meliputi tahap pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti. Adapun langkah-langkah pengambilan data sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus surat uji valid yang dilakukan di RSUD Wates Kulon Progo dengan melibatkan 10 responden perawat di Bangsal Penyakit Dalam.
- b. Peneliti membuat *ethical clearance* dan surat penelitian.
- c. Peneliti mengurus surat penelitian yang ditujukan kepada kantor Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta, BAPEDA Kulon Progo, Kantor Perizinan Kulon Progo, Kantor Dinas Kesehatan Kulon Progo, Kantor Kesatuan Bangsa Politik Kulon Progo, dan Direktur RSUD Wates Kulon Progo.
- d. Setelah menunggu surat izin penelitian dari Diklat RSUD Wates, peneliti datang ke Bangsal Wijaya Kusuma untuk melakukan kontrak waktu penelitian dan meminta izin penelitian kepada Kepala Ruang Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti melakukan kontrak waktu dengan perawat yang sedang tidak melakukan tindakan keperawatan kepada pasien. Sebelum menjadi responden peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, setelah perawat memahami maksud dan tujuan penelitian maka peneliti memberikan lembaran persetujuan menjadi responden tanpa ada paksaan maupun ancaman kepada responden, kemudian perawat mengisi kuesioner peran perawat. Peneliti memberikan waktu sesuai dengan kontrak waktu sebelumnya dengan perawat. Jika selama waktu yang telah disepakati perawat belum selesai mengisi kuesioner karena adanya pasien yang memerlukan tindakan keperawatan, peneliti menunggu sampai perawat selesai melakukan tindakan. Setelah perawat tidak melakukan tindakan keperawatan, peneliti meminta perawat untuk mengisi kuesioner peran perawat.
- e. Setelah kuesioner di isi oleh perawat maka kuesioner di cek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang.

- f. Setiap perawat diberikan alat tulis *bulpoint* sebagai tanda terima kasih sudah mengisi kuesioner dan menjadi responden.
 - g. Peneliti datang setiap hari pada sift pagi, siang dan malam di Bangsal Saraf. Peneliti juga menyesuaikan jadwal perawat yang belum mengisi kuesioner di Bangsal Wijaya Kusuma RSUD Wates Kulon Progo.
 - h. Penelitian dilakukan pada tanggal 12-16 Juni 2017.
 - i. Setelah semua responden terdata keseluruhan, kemudian data kuesioner di olah menggunakan aplikasi.
3. Pembuatan Laporan Penelitian
- Tahap ini dimulai dari pengolahan data dengan tahap-tahap yang akan dilakukan dalam penelitian ini yaitu:
- a. Peneliti menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan, serta BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran.
 - b. Penyajian hasil penelitian dilanjutkan dengan seminar hasil.
 - c. Perbaikan laporan.
 - d. Penjilidan laporan.