

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang disajikan dalam bentuk angka-angka dengan menggunakan desain *analitik korelasional* yang memiliki tujuan untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel (Adiputra et al., 2021). Pengumpulan data menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan *observasional study* dimana dalam konteks pengukurannya dilakukan pada satu waktu saja dan melakukan kegiatan observasi. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui apakah terdapat kaitan antara beban kerja perawat dengan kinerja mereka dalam menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul yang berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Trirenggo, Bantul, Yogyakarta.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari - Juli 2024, dengan waktu pengambilan data dilakukan pada tanggal 2 – 19 Juli 2024 atau sekitar 3 minggu yang dilakukan pada shift pagi.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi menurut Sujarweni dalam Nisak (2023) adalah yang mengacu pada total keseluruhan subjek yang memiliki sifat tertentu yang akan diperiksa dan dianalisis. Populasi penelitian ini adalah total personel perawat rawat inap medikal bedah, anak, HCU, dan ICU yang berjumlah 189 orang berdasarkan data yang diberikan oleh Kepala Sub Bidang Keperawatan pada tanggal 22 Februari 2024 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Sampel

Sampel menurut Sujarweni dalam Nisak (2023), merupakan sebagian populasi yang diteliti mempunyai karakteristik yang beragam, dan yang dipilih dalam

penelitian ini merefleksikan karakteristik tersebut. Kuantitas sampel yang diperlukan dalam mengumpulkan data dihitung melalui metode sampling. Besar kecilnya ditentukan dengan menggunakan rumus perhitungan besar sampel *analitik korelatif* seperti yang dikemukakan oleh (Dahlan, 2013).

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

Keterangan :

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

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

$\ln$ = Eksponensial atau log dari bilangan natural

r = Koefisien korelasi yang dianggap bermakna dari penelitian sebelumnya, yaitu nilai $r = 0,530$ (Kusumaningrum, 2020).

$$n = \left\{ \frac{1,960 + 1,645}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,530}{1-0,530} \right)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605}{0,5 \ln \left(\frac{1,53}{0,47} \right)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605}{0,5 \ln (3,25)} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{3,605}{0,589} \right\}^2 + 3$$

$$n = (6,15)^2 + 3$$

$$n = 37,82 + 3$$

$$n = 40,82 \approx 41$$

Dari perhitungan sampel, didapatkan sampel 41 dari total populasi 189 perawat. Karena jumlah sampel yang diperoleh terlalu kecil, peneliti memutuskan untuk mengambil 50% dari keseluruhan populasi sebagai responden. Dengan demikian, 50% dari populasi tersebut dianggap cukup mewakili, sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 95 sampel.

a. Kriteria *inklusi*

Subyek dalam penelitian ini harus memiliki ciri-ciri umum tertentu yang disebut kriteria *inklusi* yang menentukan populasi yang diteliti (Adiputra et al., 2021). Kriteria *inklusi* meliputi :

- 1) Perawat rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang bersedia menjadi responden
- 2) Perawat pelaksana di ruang rawat inap selain ruang VK dan postpartum.

b. Kriteria *eksklusi*

Kriteria *eksklusi* sendiri merupakan kriteria yang tidak muncul di subjek penelitian dan apabila terdapat kriteria *eksklusi* pada subjek penelitian maka harus dihilangkan atau dikeluarkan (Adiputra et al., 2021). Kriteria *eksklusi* meliputi :

- 1) Perawat rawat inap di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul yang sedang sakit dan cuti
- 2) Perawat yang bertugas sebagai kepala ruang
- 3) Perawat yang sedang training

c. Cara menentukan besar sampel per ruang rawat

Menetapkan ukuran sampel menggunakan metode *disproportionate stratified random sampling* dimana ketika populasi terdiri dari elemen-elemen yang tidak seragam dan berlapis tetapi proporsinya tidak sama (Sugiyono, 2017). Dengan rincian ruang rawat inap yang memberikan pelayanan pembedahan hanya terdapat dua ruang rawat inap yaitu ruang Setyaki dan Gatotkaca. Pada ruang rawat ini 6 Sasaran Keselamatan Pasien dapat dilakukan observasi. Sedangkan delapan ruang rawat inap termasuk HCU dan ICU tidak memberikan pelayanan pembedahan sehingga hanya dapat di observasi 5 Sasaran Keselamatan Pasien yaitu SKP 1 mengidentifikasi pasien dengan benar, SKP 2 meningkatkan komunikasi yang efektif, SKP 3 meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, SKP 5 mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan SKP 6 mengurangi resiko cedera pasien akibat terjatuh. Peneliti pada saat menentukan sampel per ruangan yang akan diobservasi menggunakan metode *quota sampling* dengan perhitungan sampel sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Sebaran Sampel Setiap Ruang Rawat Inap

No	Ruangan	Populasi	Sampel
1.	Setyaki	16	16
2.	Gatotkaca	16	16
3.	Yudhistira	25	10
4.	Arjuna	22	9
5.	Bima	15	6
6.	Parikesit	16	6
7.	Nakula Sadewa	24	10
8.	Abimanyu	17	7
9.	Wisnu	23	9
10.	Dewaruci	15	6
	Jumlah	189	95

Observasi dilakukan di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Observasi dilakukan oleh peneliti sendiri tanpa asisten penelitian dan hanya dilakukan dalam satu kali serta dilakukan di pagi hari. Dari setiap ruang rawat inap diambil beberapa sampel sesuai perhitungan sampel yaitu quota *sampling* untuk ruang Setyaki, Gatotkaca, Yudhistira, Arjuna, Bima, Parikesit, Nakula Sadewa, Abimanyu, Wisnu, dan Dewaruci. Sehingga ketika di ruang rawat inap peneliti mengambil sampel responden yang sesuai dengan kriteria *inklusi* dan sesuai dengan keinginan peneliti jika pada hari tersebut sampel responden di ruang rawat inap tersebut belum terpenuhi maka peneliti akan kembali lagi pada hari selanjutnya di waktu yang sama yaitu pagi hari. Peneliti melakukan observasi selama sekitar 3 minggu dari tanggal 2 – 19 juli 2024.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek yang memiliki variasi diantaranya orang atau objek satu dengan yang lainnya (Ulfa, 2021). Bervariasi artinya variabel mempunyai nilai, skor, dan besaran berbeda. Terdapat dua jenis variabel antara lain:

1. Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *Independent* diartikan sebagai variabel yang menyebabkan perubahan nilai terhadap variabel terikat. Pada penelitian ini, variabel bebasnya adalah beban kerja perawat.

2. Variabel *dependent* (terikat)

Variabel *dependent* memiliki definisi hasil atau output dari pengaruh atau

perubahan yang disebabkan oleh variabel bebas. Pada penelitian ini, variabel terikatnya adalah kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety*.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independent : Beban kerja perawat	Persepsi perawat mengenai beban kerja yang diukur dari aspek fisik, mental, dan penggunaan waktu.	Kuesioner beban kerja perawat dari penelitian Febrianto Hadi Situmorang pada tahun 2018 dengan 25 item pertanyaan	Ordinal	1. Beban kerja rendah = $X < 69$ 2. Beban kerja sedang = $69 \leq X < 82$ 3. Beban kerja tinggi = $X \geq 82$
Variabel Dependent : Kinerja perawat dalam pelaksanaan <i>patient safety</i>	Hasil observasi peneliti dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang dilakukan oleh perawat.	Lembar observasi berupa <i>checklist</i> yang sesuai dengan RSUD Panembahan Senopati Bantul.	Ordinal	1. Kurang Baik = $X < 78,25\%$ 2. Cukup baik = $78,25\% \leq X < 96,51\%$ 3. Baik = $X \geq 96,51\%$

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Notoatmodjo (2012) dalam Nisak (2023) mendefinisikan instrumen penelitian berperan sebagai perangkat yang membantu dalam mengukur variabel yang sedang diamati. Fungsinya sendiri digunakan sebagai sarana untuk mengumpulkan data, seperti berbentuk kuesioner dan lembar observasi.

a. Instrumen beban kerja perawat

Instrumen yang dipakai berasal dari penelitian Situmorang (2018). Kuesioner terdiri dari 25 item pertanyaan yang mencakup 3 aspek, yaitu aspek mental, fisik, dan waktu. Aspek mental mencakup hubungan interpersonal antar staf dengan pasien, tingkat keterampilan, dan capaian kerja dengan 10 item pertanyaan. Aspek fisik mencakup banyaknya tuntutan pekerjaan dengan 9 item pertanyaan. Sementara aspek waktu mencakup jadwal dan shift kerja dengan 6 item pertanyaan. Kuesioner ini menggunakan skala *Likert* untuk jawaban, dengan pertanyaan yang bersifat positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*).

Pertanyaan <i>PFavorable</i>)	Pertanyaan Negatif (<i>Unfavorable</i>)
Sangat Sesuai (SS) = 4	Sangat Sesuai (SS) = 1
Sesuai (S) = 3	Sesuai (S) = 2
Tidak Sesuai (TS) = 2	Tidak Sesuai (TS) = 3
Sangat Tidak Sesuai (STS) = 1	Sangat Tidak Sesuai (STS) = 4

Tabel 3. 3 Kisi-kisi kuesioner beban kerja perawat

Aspek	Indikator	Pertanyaan		Total
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Beban mental	Hubungan interpersonal antar staff dengan pasien	1, 2, 5, 6	8, 9, 10, 17	8
	Tingkat keterampilan dan hasil kerja	7	18	2
Beban fisik	Jumlah tuntutan pekerjaan	3, 4, 19, 20,	11, 12, 14, 15, 16	9
Waktu	Jadwal dan shift kerja	13, 23	21, 22, 24, 25	6
	Total	11	14	25

b. Instrumen kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety*

Lembar observasi untuk mengukur kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* sesuai dengan RSUD Panembahan Senopati Bantul mengenai Sasaran Keselamatan Pasien. Dikarenakan ruang rawat inap yang memberikan pelayanan pembedahan hanya terdapat dua ruang rawat inap yaitu ruang Setyaki dan Gatotkaca. Pada ruang rawat ini 6 Sasaran Keselamatan Pasien dapat dilakukan observasi yaitu SKP 1 mengidentifikasi pasien dengan benar, SKP 2 meningkatkan komunikasi yang efektif, SKP 3 meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, SKP 4 memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, SKP 5 mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan SKP 6 mengurangi resiko cedera pasien akibat terjatuh.

Sedangkan 8 ruang rawat inap termasuk HCU dan ICU tidak memberikan pelayanan pembedahan sehingga hanya dapat di observasi 5 Sasaran Keselamatan Pasien yang terdiri dari SKP 1 mengidentifikasi pasien dengan benar, SKP 2 meningkatkan komunikasi yang efektif, SKP 3 meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, SKP 5

mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan SKP 6 mengurangi resiko cedera pasien akibat terjatuh. Opsi jawaban dari lembar observasi ini ditentukan sebagai “Ya” bernilai 1 dan “Tidak” bernilai 0."

Tabel 3. 4 Kisi-kisi lembar observasi kinerja perawat dalam pelaksanaan 6 SKP

Indikator	Pernyataan <i>Favourable</i>	Total
Ketepatan identifikasi pasien	1	1
Peningkatan komunikasi yang efektif	2, 3, 4	3
Peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai	5, 6	2
Kepastian Tepat-Lokasi, Tepat-Prosedur, Tepat-Pasien Operasi	7, 8, 9, 10	4
Pengurangan risiko infeksi akibat perawatan kesehatan	11, 12, 13, 14, 15	5
Pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh	16, 17, 18, 19	4
Total		19

Tabel 3. 5 Kisi-kisi lembar observasi kinerja perawat dalam pelaksanaan 5 SKP

Indikator	Pernyataan <i>Favourable</i>	Total
Ketepatan identifikasi pasien	1	1
Peningkatan komunikasi yang efektif	2, 3, 4	3
Peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai	5, 6	2
Pengurangan risiko infeksi akibat perawatan kesehatan	7, 8, 9, 10, 11	5
Pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh	12, 13, 14, 15	4
Total		15

Penghitungan kategori skor kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* didapatkan dengan cara :

1. Menghitung total skor pada data observasi sesuai sampel yaitu 95 responden.
2. Mencari nilai ideal pada responden nomor 1-32 dengan skor ideal = 19, dan pada responden nomor 33-95 memiliki skor ideal = 15 (sesuai lampiran).
3. Kemudian total skor dibagi dengan skor ideal
4. Mencari mean dari keseluruhan skor hasil dan diperoleh mean 87,38%

5. Kemudian mencari standar deviasi (SD) dari keseluruhan skor hasil dan diperoleh SD = 9,13%
 6. Hasil yang didapat kemudian didistribusikan dengan diperoleh :
 - a) Kurang baik = $X < 78,25 \%$
 - b) Cukup Baik = $78,25\% \leq X < 96,51\%$
 - c) Baik = $X \geq 96,51\%$
 7. Hasil analisis data observasi kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* ini digunakan pada hasil ukur di definisi operasional sebagai cara mengkategorisasikan kinerja perawat.
2. Metode Pengumpulan data

a. Data Primer

Data yang dikumpulkan langsung ialah sumber utama seperti kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner yang telah dirancang memuat beragam pertanyaan mengenai beban kerja perawat yang akan diisi oleh para responden. Sementara itu, untuk lembar observasi yang menilai kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety*, akan diisi oleh peneliti dengan mengikuti *checklist* yang disediakan. Observasi dilakukan di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Ruang rawat inap yang memberikan pelayanan pembedahan hanya terdapat dua ruang rawat inap yaitu ruang Setyaki dan Gatotkaca. Pada ruang rawat ini 6 Sasaran Keselamatan Pasien dapat dilakukan observasi. Sedangkan 8 ruang rawat inap termasuk HCU dan ICU tidak memberikan pelayanan rawat inap pembedahan sehingga hanya dapat di observasi 5 Sasaran Keselamatan Pasien yaitu SKP 1 mengidentifikasi pasien dengan benar, SKP 2 meningkatkan komunikasi yang efektif, SKP 3 meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, SKP 5 mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan SKP 6 mengurangi resiko cedera pasien akibat terjatuh.

Observasi dilakukan oleh peneliti sendiri tanpa bantuan asisten penelitian dan hanya dilakukan dalam satu kali serta dilakukan di pagi hari. Dari setiap ruang rawat inap diambil beberapa sampel sesuai perhitungan

sampel yaitu quota *sampling* untuk ruang Setyaki dan Gatotkaca, ruang Yudhistira, Arjuna, Bima, Parikesit, Nakula Sadewa, Abimanyu, Wisnu, dan Dewaruci. Sehingga ketika di ruang rawat inap peneliti mengambil sampel responden yang sesuai dengan kriteria *inklusi* dan jika pada hari tersebut sampel responden di ruang rawat inap tersebut belum terpenuhi maka peneliti akan kembali lagi pada hari selanjutnya di waktu yang sama yaitu pagi hari. Peneliti melakukan observasi selama sekitar 3 minggu dari tanggal 2 – 19 juli 2024.

Dalam pengambilan data peneliti memulai dengan bertemu dengan kepala ruang dan meminta izin untuk membagikan kuesioner serta melakukan observasi terhadap perawat. Peneliti menjelaskan kepada subjek penelitian tentang tujuan dan maksud dari pengisian kuesioner serta observasi. Peneliti menyerahkan kuesioner beserta formulir *informed consent* kepada perawat yang bertugas di ruang rawat inap tersebut untuk diisi dan ditandatangani bagi yang bersedia berpartisipasi. Peneliti sebelum mengobservasi menanyakan nama/inisial kepada responden untuk ditulis dilembar observasi kemudian baru melaksanakan observasi pada perawat tersebut. Peneliti menunggu pengisian kuesioner dari responden sembari mengobservasi responden tersebut. Setelah selesai, peneliti mengecek kembali kuesioner dan lembar observasi apakah terdapat pernyataan yang belum dijawab kemudian setelah terisi semuanya peneliti memberikan apresiasi berupa souvenir taplak meja sebagai ungkapan terimakasih karena sudah berpartisipasi dalam pengisian kuesioner dan observasi. Kemudian memasukkan data ke dalam *microsoft excel* dan melakukan pengecekan kelengkapan data selanjutnya data diolah dengan aplikasi *spss*.

b. Data sekunder

Data yang didapatkan secara tidak langsung contohnya dari buku, publikasi, profil, literatur, atau pun sumber lainnya. Dalam hal ini, data sekunder berasal dari buku, jurnal, data statistik kuantitas perawat dan

ruang rawat inap, data kapasitas bed unit perawatan inap, serta data kasus kejadian keselamatan pasien di rumah sakit selama 3 tahun terakhir.

G. Validitas dan Reliabilitas

Pengujian keabsahan dan konsistensi merujuk pada aspek yang tak terpisahkan dalam memverifikasikan akurasi dan keandalan suatu instrumen. Uji validitas diterapkan untuk melihat keabsahan dan kredibilitas alat ukur yang akan diterapkan, sementara uji reliabilitas diterapkan untuk menilai seberapa konsisten dan reliabel ketika digunakan pada objek yang sama atau kondisi yang sama (Khairunnisa et al., 2023).

1. Uji Validitas

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dari penelitian Febrianto Hadi Situmorang (2018) dari uji validitas terhadap alat ukur beban kerja perawat, ditemukan bahwa skala beban kerja terdiri dari 32 item, di mana 7 item di antaranya tidak valid dikarenakan memiliki skor *Corrected Item-Total Correlation* $< 0,3$ dengan item nomor 1, 5, 7, 13, 21, 22 dan 29. Sementara 25 item lainnya dinyatakan valid dengan nilai *Corrected Item-Total Correlation* $\geq 0,3$ berkisar antara 0,309 - 0,540. Hasil tersebut menunjukkan bahwa 25 item pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Sementara itu, instrumen yang mengukur kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* menerapkan lembar *checklist* yang mengacu sesuai RSUD Panembahan Senopati Bantul mengenai Sasaran Keselamatan Pasien.

2. Uji Reliabilitas

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dari penelitian Situmorang (2018). Hasil uji reliabilitas instrumen beban kerja perawat didapatkan hasil yang *Cronbach Alpha* yaitu 0.865 sehingga kuesioner beban kerja perawat dinyatakan reliabel. Instrumen kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* menerapkan lembar *checklist* yang mengacu sesuai RSUD Panembahan Senopati Bantul mengenai Sasaran Keselamatan Pasien.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Semua informasi terkumpul, selanjutnya analisis data dilaksanakan dengan tahap :

a. *Editing*

Proses penyuntingan data kuantitatif dalam penelitian ini dilakukan dengan memverifikasi data yang terkumpul yang mencakup pemeriksaan keutuhan pengisian informasi identitas dan ketepatan dalam mengisi kuesioner.

b. *Coding*

Coding adalah proses penomoran numerik pada data dengan berbagai variasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan memisahkan karakteristik yang berbeda (Kristanto, 2022). Setiap peserta penelitian diberikan kode berupa nomor seri untuk menjaga kerahasiaan data. Tujuan dari pengkodean ini adalah untuk mempermudah peneliti dalam menginput kode dan mengelola data. Pengkodean dilakukan dengan sebagai berikut :

Tabel 3. 6 Pengkodean

Keterangan	Kategori	Kode
Usia	≤ 25 tahun	kode 1
	26 - 35 tahun	kode 2
	36 – 45 tahun	kode 3
	46 – 55 tahun	kode 4
	56 – 65 tahun	kode 5
Jenis Kelamin	Laki-laki	kode 1
	Perempuan	kode 2
Pendidikan terakhir	D3 Keperawatan	kode 1
	S1 Keperawatan + ners	kode 2
Lama bekerja	1 – 5 tahun	kode 1
	6 – 10 tahun	kode 2
	11 – 15 tahun	kode 3
	16 – 20 tahun	kode 4
	>20 tahun	kode 5

Keterangan	Kategori	Kode
Beban kerja perawat	Beban kerja rendah	kode 1
	Beban kerja sedang	kode 2
	Beban kerja tinggi	kode 3
Kinerja perawat dalam pelaksanaan <i>patient safety</i>	Kurang baik	kode 1
	Cukup baik	kode 2
	Baik	kode 3

c. *Entry Data*

Input data dilakukan setelah memasukkan data yang telah didapatkan dan proses pengkodean sudah selesai.

d. *Tabulating*

Data dikelompokkan kemudian dimasukkan ke dalam tabel distribusi serta tabel frekuensi dan persentase berdasarkan karakteristik responden. Tujuan dari proses ini adalah untuk menilai tingkat kekuatan korelasi antara dua variabel tertentu menggunakan perangkat lunak *SPSS Statistics 26.0*.

e. *Cleaning*

Peneliti memeriksa kembali data yang sudah dimasukan agar terhindar dari ketidakakuratan dalam mengolah data.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis ini dimaksudkan memberikan resensi dan deskripsi mengenai sifat variabel dalam penelitian (Nisak, 2023). Dalam studi ini, peneliti melakukan analisis berdasarkan karakteristik responden meliputi umur, gender, latar belakang pendidikan, durasi kerja, beban tugas perawat, dan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien. Metode perhitungannya adalah :

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

Keterangan :

p : Presentase

f : Frekuensi

n : Jumlah soal

b. Analisis Bivariat

Analisis ini melibatkan kedua variabel yang diasumsikan memiliki hubungan atau korelasi (Nisak, 2023). Analisis bivariat disini digunakan untuk mengidentifikasi hubungan beban kerja dengan kinerja. Proses analisis bivariat diperlukan dengan menggunakan bantuan perangkat lunak komputer. Uji statistik yang diterapkan adalah uji *Gamma*, untuk data yang berskala ordinal (kategorikal) dengan ordinal (kategorikal). Rumus pengukuran *Gamma* adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : Hasil kali baris dan kolom pada kedua variabel selaras

Q : Hasil kali baris dan kolom pada kedua variabel tidak selaras.

Tabel 3. 7 Penafsiran Keeratan

No	Indikator	Nilai	Interpretasi
1.	Tingkat kekuatan Korelasi	0,0 - < 0,2	Sangat lemah
		0,2 - < 0,4	Lemah
		0,4 - < 0,6	Sedang
		0,6 - < 0,8	Kuat
		0,8 - < 1,00	Sangat kuat
2.	Arah Hubungan	Positif	Saat variabel A mengalami kenaikan, variabel B juga akan mengalami kenaikan
		Negatif	Saat nilai variabel A mengalami kenaikan, nilai variabel B akan mengalami penurunan
3.	Nilai P	Nilai P > 0,05	Korelasi tidak signifikan
		Nilai P < 0,05	Korelasi signifikan

I. Etika Penelitian

Penelitian ini mendapatkan izin etika dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada 15 Juni 2024, dengan nomor SKep/233/KEP/VI/2024. *Ethical clearance* tersebut menjadi pedoman peneliti dalam melakukan penelitian yang sesuai dengan etika yaitu :

1. *Informed Consent*

Formulir persetujuan disebarkan kepada responden untuk memastikan bahwa mereka memahami tujuan dan maksud penelitian, serta potensi dampak yang

mungkin timbul saat pengambilan data. Apabila seorang responden setuju menjadi bagian dari penelitian, ia akan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan. Sebaliknya, sebagai peneliti penting untuk menghargai hak-hak responden yang memilih untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Anonimity*

Privasi responden dijaga tanpa mencantumkan data identitas seperti nama dan alamat pada formulir pengumpulan data. Peneliti memberikan kode khusus pada lembar responden untuk memastikan bahwa identitas responden tetap anonim. Setelah setiap responden diberi kode, data asli responden dihapus, dan hanya data yang terenkripsi yang akan digunakan dalam diskusi atau analisis lebih lanjut.

3. *Confidentiality*

Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga privasi informasi dan data pribadi responden termasuk nama, alamat, sehingga tidak dapat diakses oleh pihak lain.

4. *Right to Justice*

Hak atas keadilan untuk setiap responden merupakan prinsip yang mengharuskan perlakuan adil dan setara yang dijalankan dengan jujur, hati-hati, profesional, dan memperhatikan aspek manusiawi serta psikologis yang sesuai dengan proses penelitian.

5. *Benefience dan non-maleficience*

Peneliti harus memahami dengan jelas kemungkinan manfaat dan risikonya. Penelitian dapat dilaksanakan jika keuntungan yang diperoleh dari penelitian tersebut melebihi risikonya, peneliti akan menerapkan intervensi sesuai dengan protokol penelitian yang telah ditetapkan agar memberikan manfaat yang signifikan pada responden.

J. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan yang dilaksanakan peneliti memiliki prosedur yaitu :

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti melakukan kajian literatur untuk merumuskan penelitian
- b. Mengajukan judul penelitian

- c. Mengajukan permohonan persetujuan untuk studi awal di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Melaksanakan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Menyusun proposal penelitian disesuaikan dengan petunjuk dan arahan dosen pembimbing, serta direvisi mengikuti rekomendasi dosen pembimbing
- f. Peneliti mempresentasikan proposal skripsi kemudian melakukan revisi berdasarkan masukan yang diterima.
- g. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Program Studi dan menerima surat balasan izin dengan Nomor: 501/B/KEP-SKRIPSI/VI/2024.
- h. Peneliti mengajukan permohonan *Ethical Clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan menerima surat balasan etik dengan Nomor: Skep/233/KEP/VI/2024.
- i. Peneliti menyiapkan persyaratan penelitian berupa CV, surat penelitian, surat *ethical clereance* dan proposal penelitian
- j. Peneliti bertemu dengan Tim SKP Rumah Sakit mengenai instrumen observasi yang akan digunakan dan menyepakati lembar observasi tersebut.
- k. Peneliti meminta persetujuan dari kepala ruang rawat inap Setyaki, Gatotkaca, Yudhistira, Arjuna, Bima, Parikesit, Nakula Sadewa, Abimanyu, Wisnu, dan Dewa ruci di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk melakukan penelitian.
- l. Setelah mendapatkan persetujuan dari kepala ruang, peneliti memberikan surat permohonan izin penelitian beserta surat *Ethical Clearance* yang didapat, CV dan proposal penelitian kepada RSUD Panembahan Senopati Bantul melalui bagian Diklat Rumah Sakit.
- m. Peneliti membayarkan administrasi untuk penelitian
- n. Peneliti menerima surat izin penelitian dari rumah sakit.

2. Tahap Penelitian

- a. Peneliti memulai penelitian dengan memberikan penjelasan singkat kepada kepala ruang dan meminta izin untuk membagikan kuesioner serta melakukan observasi terhadap perawat. Peneliti juga memberikan formulir informed consent yang harus ditandatangani oleh subjek penelitian yang bersedia berpartisipasi.
- b. Peneliti menjelaskan kepada subjek penelitian tentang tujuan dan maksud dari pengisian kuesioner serta observasi.
- c. Peneliti menyerahkan kuesioner dan formulir *informed consent* kepada perawat yang bertugas di ruang rawat inap tersebut untuk diisi dan ditandatangani.
- d. Peneliti sebelum mengobservasi menanyakan nama/inisial kepada responden untuk ditulis dilembar observasi kemudian baru melaksanakan observasi pada perawat tersebut.
- e. Peneliti menunggu pengisian kuesioner dari responden sembari mengobservasi responden tersebut
- f. Peneliti melakukan observasi 6 SKP di dua ruang rawat inap bedah dan observasi 5 SKP di delapan ruang rawat inap selain ruang rawat inap bedah.
- g. Peneliti melakukan pengambilan data pada responden dari tanggal 2 – 19 Juli 2024 atau sekitar 3 minggu.
- h. Setelah selesai, peneliti memberikan apresiasi berupa souvenir taplak meja sebagai ungkapan terimakasih karena sudah berpartisipasi dalam pengisian kuesioner dan observasi

3. Tahap Akhir Penelitian

- a. Peneliti mengolah data dengan MS. Excel melalui tahap-tahap seperti penyuntingan, pengkodean, dan entri data.
- b. Peneliti menganalisis data yang telah diolah menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26 untuk uji statistik.

- c. Peneliti menyusun laporan yang mencakup hasil, pembahasan, serta ringkasan dan rekomendasi, dengan berdiskusi bersama dosen pembimbing.
- d. Peneliti mempresentasikan laporan skripsi dan melakukan revisi laporan penelitian berdasarkan masukan dan koreksi dari pembimbing skripsi dan penguji.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA