

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu sebagai metode ilmiah/scientific dengan tujuan memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yang konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis sehingga dapat ditemukan dan dikembangkan berbagai iptek baru. Dengan metode ini, data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2010). Jenis penelitian ini adalah dengan rancangan *descriptive correlational studies* yaitu faktor yang berhubungan (*relationship*), dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Jenis klasifikasi yang dipilih yaitu rancangan penelitian *non eksperimental* dengan desain rancangan pendekatan *cross-sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor organisasi dengan kepatuhan perawat dalam prosedur cuci tangan 6 langkah dan mengetahui perbandingan kepatuhan perawat dalam prosedur cuci tangan 6 langkah pada waktu sebelum tindakan dan setelah tindakan.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **1. Lokasi Penelitian**

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di beberapa Ruang rawat inap RSUD Sleman. Lokasi penelitian berada di ruang Alamanda I, ruang Alamanda II, ruang Alamanda III, ruang Kenanga dan ruang Cendana.

#### **2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan berawal dari penyusunan proposal sampai hasil skripsi yaitu pada bulan Februari - Agustus 2018. Penelitian

ini meliputi persiapan, penyusunan proposal, bimbingan, studi pendahuluan, uji validitas, penyebaran kuesioner dan observasi yang dapat dilihat rencana waktu pelaksanaan kegiatannya pada lampiran jadwal kegiatan penelitian. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2018 dan proses penelitian untuk pengambilan data dilakukan selama 3 minggu pada tanggal 11 Juli – 1 Agustus 2018.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah seluruh subyek dan dalam bidang kesehatan biasanya kita sebut subjek karena pada manusia (Responden), yang akan diteliti serta memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi yang digunakan merupakan populasi terjangkau (sumber), yaitu populasi sumber adalah bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi sumber merupakan bagian dari populasi target yang dibatasi oleh tempat dan waktu yang lebih sempit. Sehingga berdasarkan populasi sumber peneliti dapat mengambil jumlah sampel dalam penelitian (Nursalam, 2013). Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap yang memiliki ruang perawatan dengan total populasi 68 perawat.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi di mana dapat memenuhi kriteria penelitian, yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat di pergunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2013). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah perawat yang berada di ruang rawat inap RSUD Sleman. Besar sampel tiap ruangan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1: Jumlah sampel perawat peruangan

No.	Ruang	Sampel
1	Alamanda I	13
2	Alamanda II	14
3	Alamanda III	13
4	Kenanga	14
5	Cendana	14
	Total	68

Sumber: Data Primer, 2018

### 3. Kriteria inklusi dan eksklusi

Dalam penelitian ini, responden yang diambil oleh peneliti telah memiliki kriteria-kriteria sesuai yang dibutuhkan, yaitu:

#### a. Kriteria Inklusi:

- 1) Perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Sleman

#### b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Kepala ruang dan bagian administrasi
- 2) Perawat yang sedang cuti.

### 4. Tehnik Sampling.

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang di tempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2013). Tehnik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu *total sampling*.

## D. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2013).

Menurut Nursalam (2013), jenis variabel diklasifikasikan menjadi berbagai macam tipe, yang diambil dalam penelitian ini yaitu variabel independen dan variabel dependen, meliputi:

### 1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Peneliti mengambil faktor organisasi untuk dijadikan variabel independen. Variabel dalam penelitian ini adalah melihat hubungan antar variabel yaitu menghubungkan faktor organisasi dengan kepatuhan perawat dalam cuci tangan 6 langkah di ruang rawat inap RSUD Sleman. Variabel independen dalam penelitian adalah **faktor organisasi** yang meliputi standar operasional prosedur (SOP), sanksi, penghargaan, pelatihan, fasilitas dan sarana prasarana yang ada di ruang rawat inap RSUD Sleman.

### 2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang di pengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain, faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah **kepatuhan** perawat dalam melaksanakan prosedur cuci tangan 6 langkah di ruang rawat inap RSUD Sleman.

## E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah:

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
1.	Variabel Independen: <b>Faktor Organisasi</b> terkait cuci tangan 6 langkah	Persepsi perawat tentang faktor dari organisasi yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pelaksanaan prosedur cuci tangan 6 langkah di RSUD Sleman diantaranya: SOP, sanksi, reward, pelatihan, fasilitas dan sarana prasarana	Kuesioner faktor organisasi menggunakan skala Likert dengan 4 opsi di namakan sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS).	Ordinal	Rendah: <25,5 Sedang: 25,5-59,5 Tinggi: >59,5
2.	Variabel Dependen: <b>Kepatuhan perawat</b> dalam cuci tangan 6 langkah.	Ketaatan perawat dalam melaksanakan prosedur cuci tangan 6 langkah dengan tepat.	Kuesioner berupa lembar <i>check list</i> observasi kepatuhan cuci tangan 6 langkah	Ordinal	Patuh: 100% Tidak Patuh: <100%

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu:

#### a. Instrumen Faktor Organisasi dalam cuci tangan 6 langkah

Instrumen digunakan dalam penelitian ini diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Fauzia, Neila & Ahsan (2014) tentang “Pengaruh Faktor Individu, Organisasi dan Perilaku terhadap Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II Dr. Soepraoen Malang” yang dimodifikasi adalah pada bagian faktor organisasi terdiri dari 20 item pernyataan.

Instrumen yang akan digunakan untuk pengumpulan data variabel organisasi dalam prosedur cuci tangan 6 langkah di ruang rawat inap RSUD Sleman adalah angket atau kuesioner dengan pernyataan tertutup, dengan empat alternatif jawaban (Sangat tidak setuju, tidak

setuju, setuju, sangat setuju). Penilaian untuk pernyataan menggunakan skala dengan jawaban *favourable* yaitu sangat tidak setuju (STS) diberi skor 1, tidak setuju (TS) diberi skor 2, setuju (S) diberi skor 3, dan sangat setuju (SS) diberi skor 4. Penilaian untuk pernyataan jawaban *unfavourable* yaitu sangat setuju (SS) diberi skor 1, setuju (S) diberi skor 2, tidak setuju (TS) diberi skor 3, dan sangat tidak setuju (STS) diberi skor 4.

Tabel 3.3 Kisi-kisi kuesioner faktor organisasi

No	Indikator	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1	SOP (Standar Operasional Prosedur)	1, 2, 3, 4		4
2	Sanksi	6, 7	5, 8	4
3	Penghargaan	9, 10, 11, 12		4
4	Pelatihan	13, 14, 15, 16		4
5	Fasilitas dan sarana prasarana	17, 18, 19, 20		4
Total item pernyataan				20

b. Instrumen Kepatuhan Perawat dalam cuci tangan 6 langkah

Instrumen yang akan digunakan untuk mengumpulkan data kepatuhan perawat dalam prosedur cuci tangan 6 langkah yaitu berupa *check list* observasi pada tiap tahap 6 langkah cuci tangan. Pengambilan data dengan observasi secara langsung dalam setiap kegiatan per *shift* perawat diruangan dinilai dengan dua kali observasi pada saat sebelum dan setelah melakukan tindakan, setiap perawat tersebut melakukan cuci tangan untuk melihat konsisten tidaknya setiap prosedur cuci tangan yang mereka lakukan dari sebelum tindakan dan setelah melakukan tindakan. Pengambilan data sebelum dan sesudah dari 5 momen cuci tangan juga berfungsi untuk mengetahui perilaku perawat dalam tindakan nya. Peneliti menilai secara langsung dan memerlukan asisten, akan dilakukan persamaan persepsi dengan asisten untuk meminimalkan terjadinya bias.

Peneliti menggunakan lembar observasi kepatuhan 6 langkah cuci tangan yang benar dari panduan WHO *Patient Safety* dengan 2 tehnik yaitu *alcohol based formulation* dalam durasi waktu 20-30 detik dan

teknik *soap and water* dengan durasi waktu 40-60 detik. Lembar audit observasi dibuat langsung oleh peneliti sesuai prosedur cuci tangan yang terlampir. Penilaian kepatuhan 6 langkah cuci tangan yang benar adalah:

- a. Patuh jika 6 langkah cuci tangan dilakukan dengan prosedur tepat.
- b. Tidak patuh jika salah satu dari 6 langkah cuci tangan tidak dilakukan dan prosedur tepat.

## 2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan pada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Metode pengumpulan data primer yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah dengan cara mengambil langsung data dari responden dengan observasi lembar *check list* dan pengisian kuesioner, yaitu perawat yang berada di ruang rawat inap RSUD Sleman. Metode pengumpulan data sekunder pada penelitian yang meliputi nama, pendidikan terakhir, jenis kelamin dan lama kerja yang diperoleh dari data-data di tiap ruangan dari Kepala Ruang.

Pengumpulan data primer penelitian ini dilakukan dengan 2 cara, yaitu:

- a. Pengisian kuesioner
  - 1) Peneliti meminta izin kepada pihak rumah sakit dengan prosedur yang telah di jalankan
  - 2) Peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian dengan diawali perkenalan, menjelaskan pengisian kuesioner dan menanyakan persetujuan responden
  - 3) Setelah responden setuju, peneliti memberikan *inform consent* kepada responden untuk di isi dan tanda tangan
  - 4) Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti dan dibantu oleh kepala ruang untuk membagikan kuesioner kepada bawahannya untuk di isi

- 5) Setelah responden selesai mengisi, peneliti meminta kembali kuesioner, dikumpulkan dan selanjutnya dilakukan pengolahan atau analisa data.
- b. Observasi langsung
- 1) Peneliti meminta izin kepada pihak rumah sakit dengan prosedur yang telah di jalankan, selanjutnya meminta izin kepada kepala ruang untuk melakukan observasi kepada perawat yang sedang bertugas di *shift* yang telah disesuaikan.
  - 2) Setelah mendapat izin, peneliti melakukan observasi langsung kegiatan yang dilakukan oleh perawat (khususnya cuci tangan) di bantu oleh asisten
  - 3) Pengambilan data di lihat kegiatan perawat dalam satu *shift*, yang kemudian dilakukan observasi pada saat sebelum dan setelah melakukan tindakan untuk menilai kekonsistenan kepatuhan prosedur tiap langkah cuci tangan.
  - 4) Setelah beberapa waktu diobservasi dan data sudah didapatkan, peneliti mengumpulkan data dan selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisa data.

## G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

### 1. Validitas

Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen di katakan valid apabila instrumen itu dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2013).

#### a. Faktor Organisasi

Validitas suatu instrumen dilakukan dengan cara melakukan korelasi yang digunakan antara masing-masing variabel dengan skor totalnya. Sebelum alat pengumpulan data penelitian digunakan untuk mengukur variabel, peneliti melakukan uji validitas dengan melakukan uji coba kuesioner pada 20 perawat di ruang rawat inap RSUD Sleman.



Uji validitas digunakan dengan menggunakan uji korelasi *pearson product moment* ( $r$ ) yaitu membandingkan antara skor nilai setiap item pernyataan dengan skor total kuesioner. Untuk melihat nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan signifikan, maka nilai  $r$  *hitung* dibandingkan dengan nilai  $r$  *tabel*. Masing-masing nilai signifikan dari item pernyataan dibandingkan nilai  $r$  *tabel* pada tingkat kemaknaan 5% jika lebih besar maka item pernyataan tersebut valid (Arikunto, 2010).

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada bulan Juni 2018 kepada 20 perawat di ruang rawat inap Alamanda dan Kenanga RSUD Sleman didapatkan hasil uji validitas berada pada rentang -0,478 – 0,810 ( $r$  *tabel* = 0,444). Dari 20 item pernyataan terdapat 4 item yang tidak valid yaitu item soal nomer 5, 6, 7, dan 8, keempat item pernyataan pada seluruh item sanksi, sehingga peneliti mendrop out 3 pernyataan dan memperbaiki susunan kalimat pada satu pernyataan yaitu pada soal nomer 6. Pengambilan satu pernyataan tersebut karena dianggap penting untuk mengetahui sanksi yang diberikan kepada perawat jika tidak melakukan cuci tangan 6 langkah di suatu lingkup organisasi. Sehingga pada variabel organisasi hanya memiliki 17 item pernyataan yang sudah dilakukan perbaikan dan uji validitas yaitu dengan hasil berada pada rentang 0,510 – 0,845 ( $r$  *tabel* = 0,444) sehingga semua item pernyataan di anggap valid karena  $r$  *hitung* >  $r$  *tabel*. Berikut kisi-kisi kuesioner setelah dilakukan drop out 3 soal yang secara keseluruhan skala telah menjadi *favourable*.

Tabel 3.4 Kisi-kisi kuesioner faktor organisasi yang telah di drop out

No	Indikator	Favourable	Jumlah
1	SOP (Standar Operasional Prosedur)	1, 2, 3, 4	4
2	Sanksi	5	1
3	Penghargaan	6, 7, 8, 9	4
4	Pelatihan	10, 11, 12, 13	4
5	Fasilitas dan sarana prasarana	14, 15, 16, 17	4
Total item pernyataan			17

b. Kepatuhan Cuci tangan

Instrumen kepatuhan cuci tangan 6 langkah diambil dari pedoman WHO *patient safety* yang digunakan di RSUD Sleman sehingga tidak dilakukan uji validitas. Namun karena audit cuci tangan dibuat sendiri oleh peneliti, maka peneliti melakukan konsultasi terlebih dahulu dengan pihak PPI RSUD Sleman dan telah disetujui sebagai lembar observasi.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan diukur dan diamati baik dilakukan dalam waktu yang berlainan atau bersamaan (Nursalam, 2013). Instrumen yang dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kali pun diambil tetap akan sama. Instrumen faktor organisasi di uji reliabilitas dengan menggunakan *Alpha Cronbach*. Menurut Arikunto (2010), pengukuran reliabilitas pada penelitian menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, yaitu:

$$r^{11} = \frac{(k)}{(k-1)} \left(1 - \frac{\Sigma \sigma b^2}{\sigma^2 t}\right)$$

Keterangan:

$r^{11}$  = reliabilitas instrumen

$k$  = banyaknya item pernyataan

$\Sigma \sigma b^2$  = jumlah varians butir

$\sigma^2 t$  = varians total

Hasil uji reliabilitas menunjukkan *Alpha Cronbach* ( $\alpha$ ) sebesar 0,944 menunjukkan bahwa instrumen faktor organisasi reliabel, karena nilai *Cronbach Alpha*  $> 0,600$  (Azwar, 2016).

Kepatuhan prosedur cuci tangan dilakukan persamaan persepsi antara peneliti dengan asisten yang dilakukan latihan terlebih dahulu bagaimana cara mencuci tangan 6 langkah dengan benar. Menurut Arikunto, (2010)

uji reliabilitas yang tepat untuk persamaan persepsi antara peneliti dan asisten dalam observasi yaitu dengan rumus *Cohen-Kappa* sebagai berikut:

$$KK = \frac{P_o - P_e}{1 - P_e}$$

$$\text{Dengan } P_e \text{ yaitu, } P_e = \frac{1}{N^2} \sum (n_{i+}) \sum (n_{+i})$$

Keterangan:

N = jumlah keseluruhan jari-jari yang menunjukkan munculnya gejala yang teramati

$\sum n_{i+}$  = jumlah jari-jari kategori ke-1 untuk pengamat pertama

$\sum n_{+i}$  = jumlah jari-jari kategori ke-1 untuk pengamat kedua.

Suatu hasil data dikatakan valid, maka harus ada penyamaan persepsi antara peneliti dengan asisten. Bila nilai koefisien kappa > 0,6 ( $p$ -value > 0,05) maka persepsi antara peneliti dan asisten sama, jika hasil < 0,6 ( $p$ -value < 0,5) maka persepsi antara peneliti dengan asisten terjadi perbedaan. Peneliti dibantu tiga orang asisten mahasiswa Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang sebelumnya telah diberikan penjelasan tentang observasi penelitian prosedur cuci tangan 6 langkah yang akan dilakukan.

Pada pengumpulan data di dapatkan antara peneliti dengan asisten 1 dengan hasil koefisien kappa 0,667 ( $p = 0,083$ ), pada peneliti dengan asisten 2 didapatkan hasil koefisien kappa 1,000 ( $p = 0,014$ ), dan pada peneliti dengan asisten 3 didapatkan hasil koefisien kappa 0,667 ( $p = 0,083$ ). Sehingga dapat dikatakan terdapat persamaan persepsi antara peneliti dengan asisten ke 1, asisten ke 2 dan asisten ke 3.

## H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Analisa data dilakukan dengan uji statistik. Namun sebelumnya dilakukan pengolahan data dengan komputer terlebih dahulu yang terdiri dari (Notoatmodjo, 2012):

#### a. *Editing* (menyunting data)

Tahap ini merupakan penyuntingan data yang sudah diperoleh dengan cara pengecekan ulang data yang telah diperoleh dan perbaikan dari isi. *Editing* pada penelitian ini meliputi kelengkapan data, kesesuaian skor yang dicantumkan dengan skor yang di peroleh dari setiap responden, dan pemeriksaan hasil.

#### b. *Coding* (memberikan kode)

Setelah semua data terkumpul dan diedit, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka. Pengkodean pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Jenis kelamin perempuan diberi kode "0", dan jenis kelamin laki-laki diberi kode "1".
- 2) Tingkat pendidikan untuk SPK diberi kode "0", DII Keperawatan diberi kode "1", DIII keperawatan diberi kode "2", DIV Keperawatan diberi kode "3", dan tingkat pendidikan SI keperawatan diberi kode "4".
- 3) Variabel organisasi: sangat tidak setuju (STS) diberi kode "1", tidak setuju (TS) diberi kode "2", setuju (S) diberi kode "3" dan sangat setuju (SS) diberi kode "4".
- 4) Hasil ukur variabel organisasi: nilai rendah diberi skor kode "0", nilai sedang diberi kode "1", nilai tinggi diberi kode "2".
- 5) Variabel kepatuhan: tidak patuh diberi kode "0", dan Patuh diberi kode "1".
- 6) Perbandingan antara kepatuhan sebelum dan setelah, Sebelum diberi kode "1" dan Setelah diberi kode "2".

c. *Processing* (pengolahan data)

Jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukkan kedalam program komputer (SPSS).

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Apabila semua data selesai dimasukkan, maka dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, dan ketidaklengkapan data, sehingga bisa dilakukan pembetulan atau koreksi kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan.

e. *Tabulating* (menyusun data)

Menyusun data dari hasil pengkodean untuk kemudian disajikan dengan cara memasukkan angka-angka ke dalam tabel dan data yang telah ditabulasi dapat diketahui angka kumulatifnya.

2. Analisa dan Model Statistik

a. Analisa Univariat

Analisa univariat ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Analisa univariat pada faktor organisasi, kepatuhan dan interpretasi karakteristik jenis kelamin dan pendidikan terakhir dianalisis menggunakan frekuensi dan persentase. Sedangkan interpretasi karakteristik usia dan lama kerja dianalisis menggunakan mean, median, modus, standar deviasi, nilai minimal dan nilai maksimal.

Rumus yang digunakan untuk penyajian data menggunakan distribusi frekuensi dan persentase menurut Arikunto (2010) adalah:

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

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi data

N = Jumlah sampel

#### b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan uji statistik, yaitu untuk mendapatkan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Sugiyono, 2010). Uji statistik yang digunakan pada penelitian antara lain:

- 1) Uji statistik untuk mengetahui hubungan faktor organisasi dengan kepatuhan cuci tangan yang dianggap paling tepat untuk penelitian ini adalah dengan uji korelasi *Gamma* karena variabel dalam skala pengukuran ordinal-ordinal (Dahlan, 2014).
- 2) Uji statistik untuk mengetahui perbandingan kepatuhan cuci tangan antara sebelum tindakan dan setelah tindakan menggunakan uji T tidak berpasangan atau biasa disebut *Independent t-test* karena untuk melihat perbandingan yang mana yang lebih tinggi tingkat kepatuhannya (Dahlan, 2014).

#### I. Etika Penelitian

Penelitian ini melakukan pengambilan data setelah mendapatkan izin dari komite etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan keterangan persetujuan etik penelitian dengan nomor Skep/348/STIKES/V/2018. Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika. Etika adalah ilmu atau pengetahuan yang membahas manusia, terkait dengan perilakunya terhadap manusia (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan subjek penelitian yaitu perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Sleman. Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapatkan rekomendasi dari institusi atau pihak lain, dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan penelitian dimulai dengan menekankan masalah etika penelitian. Berikut merupakan prinsip-prinsip utama etik dalam penelitian menurut Polit & Beck (2017), yang meliputi :

1. *Beneficence* (kemurahan hati)

Penelitian ini hendaknya meminimalkan dampak yang merugikan responden dan memaksimalkan manfaat bagi responden. Bersifat kemurahan hati yang merupakan kewajiban untuk melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan orang lain. Dalam penelitian, prinsip ini harus dijunjung tinggi. Prinsip *beneficence* mencakup beberapa aspek yaitu :

a. *The right to freedom from harm and discomfort* (hak untuk bebas dari bahaya dan ketidaknyamanan)

Peneliti memiliki kewajiban untuk menghindari, mencegah, atau meminimalkan bahaya yang terjadi dalam penelitian. Pencapaian tujuan penelitian responden harus terhindar dari risiko bahaya dan ketidaknyamanan baik berupa fisik, emosional, sosial, dan keuangan. Penerapannya dalam penelitian ini yaitu perawat tidak dirugikan waktu, tidak terdapat cedera pada proses penelitian, tidak membuat perawat takut dan stres dengan diberikan kuesioner dan terhindar dari rasa ketidaknyamanan terhadap lingkungan.

b. *The right to protection from exploitation* (hak untuk melindungi dari eksploitasi).

Prinsip ini perlu dijaga oleh peneliti dengan kehati-hatian, sehingga responden tetap merasakan dilindungi dan tidak dieksploitasi. Perawat dilindungi dan dijaga kerahasiaannya sehingga tidak akan merasa dieksploitasi oleh peneliti dan asisten.

2. *Respect for human dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Peneliti menjunjung tinggi hak responden dengan menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak. Persetujuan kesepakatan dengan responden dengan lembar *informed consent*, dengan syarat *Konfidensial* (Kerahasiaan) yaitu peneliti wajib merahasiakan segala informasi tentang responden. Prinsip ini memegang janji berkaitan dengan kewajiban peneliti untuk selalu setia pada kesepakatan dan tanggung jawab yang

telah dibuat. Kejujuran merupakan dasar dalam membangun hubungan saling percaya untuk peneliti dengan respInformasi yang disampaikan harus jelas, akurat, komprehensif, dan obyektif untuk memfasilitasi pemahaman dan penerimaan suatu keadaan. Menghormati hak dan martabat manusia merupakan aspek kedua dalam penelitian, yang mencakup :

a. *The right to self determination* (hak untuk menentukan nasib sendiri)

Responden berhak untuk menentukan keterlibatannya dalam penelitian tanpa ada paksaan, ancaman, ataupun hukuman. Dalam hal ini, peneliti menggunakan *informed consent* yang diselipkan disetiap kuesioner pada bagian awal halaman dan meminta izin kepada kepala ruang untuk diserahkan kepada perawat bawahannya. Hari itu juga peneliti memberikan kuesioner dan izin untuk melakukan observasi, sehingga kepala ruang memiliki waktu satu hari untuk memberitahukan seluruh perawat, termasuk yang tidak ada di shift tersebut. Kemudian akan diberitahu jika ada perawat yang tidak setuju menjadi responden kepada peneliti. Saat penelitian dari keseluruhan *total sampling* semua perawat setuju menjadi responden.

b. *The right to full disclosure* (hak untuk pengungkapan penuh)

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti harus menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian sehingga responden mengerti akan penelitian tersebut. Tetapi pada aspek ini terkadang responden mencoba untuk melaksanakan penelitian tidak sesuai dengan kondisi yang dialaminya, sehingga peneliti perlu untuk melakukan observasi untuk menyesuaikan data dari responden. Peneliti dalam hal ini menjelaskan langsung kepada kepala ruang untuk disampaikan kepada perawat. Yang terjadi di sini, banyak kuesioner yang pengisian datanya khusus pada karakteristik tidak diisi sehingga peneliti mengembalikan lagi kuesioner untuk di cek ulang oleh kepala ruang. Dalam hal pengisian kuesioner faktor organisasi, peneliti tidak melihat secara langsung



pengisian, sehingga responden bebas dalam mengungkapkan penuh apa yang ingin mereka jawab.

3. *Justice* (keadilan)

Peneliti dapat berlaku adil pada semua individu yang menjadi subjek penelitian, serta tidak memihak atau berat sebelah. Persepsi keadilan bagi peneliti mengandung hak subjek untuk mendapatkan keleluasaan. Keadilan mencerminkan prinsip moral, legal, dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan serta sesuai dalam kegiatan penelitian yang benar, sesuai hukum, standar dan keyakinan. Aspek yang terdapat pada keadilan yaitu meliputi :

a. *The right to fair treatment* (hak responden atas perlakuan yang adil)

Prinsip ini bahwa semua responden memperoleh semua keuntungan dan perlakuan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sosial. Peneliti dan asisten bersikap adil saat jalannya penelitian, khususnya saat observasi, tidak membedakan antara perempuan dan laki-laki, cantik atau tidak, mereka ramah atau tidak. Semua diambil datanya dalam satu waktu kegiatan perawat dalam satu shift.

b. *The right to privacy* (hak untuk privasi)

Setiap responden memiliki hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan mengenai identitas responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti hanya memberikan kode nama dan identitas baik itu di kuesioner maupun observasi. Sehingga hanya peneliti saja yang tau dan dijaga kerahasiaannya.

## J. Pelaksanaan Penelitian

Proses untuk mempermudah jalannya penelitian perlu ditetapkan serangkaian kegiatan untuk melaksanakan serangkaian penelitian saat nanti berada dilapangan dalam pengambilan data. Maka, perlu dilakukan tahapan penelitian antara lain:

### 1. Persiapan Penelitian

Tahap persiapan (perencanaan) merupakan tahap yang dilakukan untuk mempersiapkan proses penelitian. Pada tahap ini perlu disiapkan semua prosedur yang akan dilakukan untuk melaksanakan penelitian baik berupa persiapan izin surat menyurat dari bagian kampus, rumah sakit, dan yang menaungi. Tahap persiapan yang peneliti lakukan yaitu:

- a. Mengajukan masalah dan judul penelitian yang di inginkan peneliti kepada pembimbing
- b. Peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan untuk mendapatkan fenomena atau masalah, tempat, populasi dan sampel yang di targetkan peneliti di RSUD Sleman
- c. Peneliti membuat surat izin studi pendahuluan ke bagian LPPM pada tanggal 2 Februari 2018
- d. Jangka waktu satu hari surat keluar, peneliti langsung mengurus surat izin pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dengan beberapa tembusan yaitu di masukkan ke Kantor Bupati Sleman, Dinkes Sleman, Kantor Kecamatan Gamping dan RSUD Sleman
- e. Setelah surat izin diterima dan mendapatkan respon pada hari itu juga, peneliti melanjutkan surat izin kepada bagian diklat RSUD Sleman untuk melakukan studi pendahuluan
- f. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Sleman pada tanggal 28 Februari 2018 dan setelah mendapatkan hasil langsung melakukan penyusunan proposal tentang hubungan faktor organisasi dengan kepatuhan perawat dalam prosedur cuci tangan 6 langkah di ruang rawat inap RSUD Sleman
- g. Peneliti mengonsulkan setiap bab kepada dosen pembimbing skripsi

- h. Peneliti mempresentasikan proposal penelitian setelah proposal disetujui dan ditanda tangani oleh dosen pembimbing skripsi dan menentukan waktu presentasi proposal dengan pembimbing dan penguji. Presentasi ujian proposal dilakukan pada 14 Maret 2018
- i. Mengerjakan revisian proposal yang telah diseminarkan dilanjutkan merencanakan untuk mengurus surat ijin melakukan uji validitas dan penelitian
- j. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan prosedurnya sama dengan studi pendahuluan. Pengambilan data uji validitas dilakukan pada 8 Juni 2018 secara langsung oleh peneliti di ruang Rawat Inap RSUD Sleman yang sudah di berikan izin oleh pihak rumah sakit.

## 2. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan akan dilakukan setelah mendapatkan izin dari RSUD Sleman dan akan dimintai izin dengan surat *informed consent* kepada responden (perawat) yang berada di ruangan tersebut. Kemudian dilakukan observasi berupa pengamatan secara langsung. Tahap yang dilakukan pada pelaksanaan penelitian yaitu:

- a. Sebelum memulai tahap penelitian, peneliti terlebih dahulu menyamakan persepsi dengan asisten peneliti sambil menunggu surat izin pengambilan data keluar. Peneliti dibantu oleh 3 orang asisten yang termasuk dalam kriteria asisten penelitian. Adapun kriteria asisten penelitian yaitu mahasiswa keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta semester 8, yang telah memiliki persepsi yang sama dengan peneliti tentang prosedur cuci tangan 6 langkah yang tepat
- b. Tanggal 11 Juli 2018 surat izin penelitian keluar dan peneliti sudah boleh melakukan penelitian
- c. Tanggal 12 Juli peneliti kembali lagi ke rumah sakit dan datang ke bangsal yang akan digunakan penelitian dan meminta ijin kepala ruang. Pada hari itu hanya ada 3 ruangan yang ada kepala ruang yaitu Alamanda 1, Alamanda 2 dan Alamanda 3. Di ruang Kenanga dan

Cendana penelitian dilakukan pertama kali pada tanggal 17 Juli 2018 pemberian kuesioner kepada kepala ruang

- d. Peneliti menjelaskan kepada kepala ruang maksud dan tujuan penelitian, yaitu:
  - 1) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian tentang faktor organisasi dalam prosedur cuci tangan 6 langkah dan meminta bantuan kepala ruang memberikan dan menjelaskan kepada perawat ruangan bahwa ada penelitian dan diminta untuk mengisi kuesioner dan kuesioner ditinggalkan dan diambil lagi satu minggu ke depan
  - 2) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian tentang kepatuhan perawat dalam cuci tangan 6 langkah kepada kepala ruang untuk izin melakukan pengisian *check list* observasi kepada perawat diruangan, hal ini tanpa diketahui oleh perawat yang bertugas pada shift saat dilakukan observasi tanggal 13 Juli 2018 dari *shift* pagi, siang dan malam di ruang Alamanda 1, Alamanda 2 dan Alamanda 3. Tanggal 18 Juli observasi di ruang Kenanga dan Cendana.
  - 3) Karena masih ada perawat yang belum diobservasi dalam waktu satu hari tersebut yang turun jaga ataupun libur. Jadi peneliti menyesuaikan jadwal lagi sehingga selesai sampai tanggal 1 Agustus.
- e. Peneliti memberikan lembar kuesioner yang secara langsung didalamnya terdapat *informed consent* yang dititipkan kepada kepala ruang dan diminta untuk dibagikan kepada perawat. Kepala ruang diminta untuk mencatat jika ada perawat yang tidak bersedia menjadi responden. Pada saat penelitian, semua responden setuju dan semua mengisi kuesioner.

f. Pengambilan data dilakukan sebagai berikut:

1) Faktor organisasi dalam cuci tangan 6 langkah

Pada lembar kuesioner organisasi diminta bantuan kepada kepala ruang untuk membantu mempermudah jalannya pengisian kuesioner untuk membagikan kepada perawat, mereka bebas mengisi kuesioner pada saat mereka sedang dalam waktu luang, sehingga tidak akan mengganggu pekerjaan mereka. Peneliti meninggalkan kuesioner kurang lebih dalam waktu seminggu karena sesuai pergantian *shift* dan ada yang libur. Jika semua kuesioner sudah diisi dan dikumpulkan, kepala ruang langsung memberikan ke peneliti untuk dicek ulang kelengkapannya, jika ada yang tidak lengkap akan ditanya yang belum sempat mengisi.

2) Kepatuhan perawat dalam cuci tangan 6 langkah

Pada lembar *check list*, peneliti di bantu asisten untuk mengobservasi kegiatan perawat dalam satu *shift* setelah meminta izin observasi kepada kepala ruang. Observasi dilakukan secara spontan tanpa diketahui oleh responden.

g. Kuesioner yang sudah terisi dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang. Setelah data didapatkan, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa.

### 3. Penyusunan Laporan Penelitian

Setelah di dapatkan hasil pengisian kuesioner dan lembar observasi dikumpulkan serta dicek kelengkapan isi datanya. Kemudian dilakukan tahap akhir dengan mengolah dan menganalisa data menggunakan komputerisasi (SPSS). Selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah:

- a. Menyusun dan menyelesaikan laporan hasil penelitian meliputi BAB IV yang berisi hasil penelitian, pembahasan dan keterbatasan penelitian, serta BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran.
- b. Bimbingan hasil dan revisi sesuai saran dan koreksi pembimbing

- c. Setelah di setuju oleh pembimbing untuk seminar hasil penelitian yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh dosen pembimbing skripsi dan menentukan waktu presentasi seminar hasil dengan pembimbing dan penguji.
- d. Perbaiki hasil skripsi dan pengumpulan skripsi.

Perpustakaan  
Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta