

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis riset ini ialah riset kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif korelasi dengan tujuan mengetahui hubungan antar variabel melalui pendekatan *cross-sectional*, yang mana variabel independen serta variabel dependen akan dikumpulkan dengan cara bersama-sama (Notoatmodjo, 2018). Riset ini mencari korelasi diantara tingkat kelelahan perawat dengan kepatuhan perawat guna mencegah infeksi

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, Trirenggo, Bantul, Yogyakarta

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di bulan Februari hingga Juni 2024. Waktu pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 8-17 Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi ialah semua subyek yang yang hendak diriset serta memiliki karakteristik yang telah ditetapkan sebelumnya. Populasi tidak hanya merujuk pada suatu individu maupun jumlah saja, tetapi juga mencakup seluruh karakteristik yang subjek atau objek tersebut miliki (Sugiyono, 2022). Populasi pada riset ini ialah semua perawat pelaksana dalam ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 37 perawat yang diperoleh dari studi pendahuluan pada tanggal 22 Februari 2024.

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari total serta karakteristik yang dipunyai oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2022). Guna mengetahui besar sampel minimal yang harus diambil pada riset ini, alhasil periset memakai rumus korelatif:

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

Keterangan:

- N = Jumlah sampel
 $Z\alpha$ = Nilai standar alfa 20% (1,282)
 $Z\beta$ = Nilai standar beta 10% (1,282)
 r = Koefisien kolerasi minimal yang dianggap bermakna, nilainya 0,4 yang ditetapkan oleh peneliti dengan tingkat hubungan sedang

Perhitungan sampel:

$$N = \left(\frac{1,282 + 1,282}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,4}{1-0,4} \right)} \right)^2 + 3$$

$$N = \left(\frac{1,282 + 1,282}{0,423} \right)^2 + 3$$

$$N = \left(\frac{2,564}{0,423} \right)^2 + 3$$

$$N = 36,72 + 3$$

$$N = 39,7$$

$$N = 40$$

Metode pengambilan sampel pada riset ini ialah total sampling, sehingga besar sampel pada riset ini ialah 37 responden yang mempunyai kriteria di bawah ini:

1. Kriteria Inklusi

- 1) Perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat jalan
- 2) Perawat yang bersedia berpartisipasi sebagai responden

2. Kriteria Eklusi

- 1) Perawat yang sedang cuti
- 2) Perawat yang masih dalam proses belajar di rumah sakit
- 3) Perawat dalam masa training

D. Variabel Penelitian

Variabel riset ialah seluruh elemen yang memiliki bentuk apa saja yang ingin dipelajari oleh peneliti alhasil diperoleh informasi tentang perihal itu kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022).

1. Variabel Bebas (*independent*)

Variabel *Independent* adalah variabel yang memengaruhi variabel dependen (terikat). Di sisi lain, variabel yang berperan sebagai penyebab munculnya variabel terikat. Pada penelitian ini, tingkat kelelahan perawat merupakan variabel bebasnya.

2. Variabel Terikat (*dependent*)

Variabel terikat yakni variabel yang diberikan pengaruh oleh variabel lain dalam suatu riset. Pada penelitian ini, variabel terikatnya ialah kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Metode	Skala Ukur	Penilaian
1.	Variabel bebas: Tingkat kelelahan perawat	Perasaan lelah yang dirasakan oleh perawat di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul	Lembar kuesioner KAUPK2 dengan skala likert dengan opsi jawaban “ya, sering”, “ya, jarang”, dan “tidak pernah” yang mengukur tingkat kelelahan perawat pada pelemahan kegiatan, pelemahan motivasi dan pelemahan fisik menggunakan	Ordinal	1. Normal = <28,4 2. Lelah = 28,4-39,6 3. Sangat lelah = >39,6
2	Variabel terikat: Kepatuhan <i>five moment hand hygiene</i>	Perilaku perawat dalam pelaksanaan tindakan <i>hand hygiene</i> selaras atas 5 momen yang sudah ditetapkan WHO	Lembar observasi menggunakan SOP RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan mengacu pada 5 momen cuci tangan dari WHO yang pengukurannya menggunakan skala guttman, dengan opsi pilihan “ya” dan “tidak”	Nominal	Patuh = 100% dilakukan, tidak patuh = <100%

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1) Alat pengumpulan data

a. Instrumen kelelahan kerja

Instrumen kelelahan kerja yang digunakan berupa Kuisisioner Alat Ukur Perasaan Kelelahan atau KAUPK2 yang meliputi 3 aspek kelelahan yakni aspek pelemahan aktivitas, aspek pelemahan motivasi, serta aspek gejala fisik. Kuisisioner ini mencakup atas 17 pertanyaan yang berkaitan dengan keluhan subjektif yang mampu diderita oleh tenaga kerja. Pada kuisisioner ini memakai skala *likert* dengan ketentuan:

- a. “Ya, sering” : skor 3
- b. “Ya, jarang” : skor 2
- c. “Tidak pernah” : skor 1

Dengan perhitungan:

Mean

$$17 \times 1 = 17$$

$$17 \times 3 = 51$$

$$\begin{aligned} \text{Mean} &= \frac{17 + 51}{2} \\ &= 34 \end{aligned}$$

Standar deviasi

$$\begin{aligned} SD &= \frac{51 - 17}{6} \\ SD &= 5,6 \end{aligned}$$

Pengkategorian

Normal : $X < M - (1SD)$

: $X < 28,4$

Lelah : $X - (1SD) \leq X < M + (1SD)$

: $28,4 \leq X < 39,6$

Sangat lelah : $X \geq M + (1SD)$

: $X \geq 39,6$

Berdasarkan jumlah skor dari kuisisioner, tingkat kelelahan mampu digolongkan seperti ini:

- a. Normal jika skor KAUPK2 berkisar < 28,4
- b. Lelah jika skor KAUPK2 antara 28,4-39,6
- c. Sangat lelah jika skor KAUPK2 berkisar antara $\geq 39,6$

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kelelahan Perawat

Indikator	Pernyataan		Total
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Pelemahan aktivitas	8,9,10,11		9
Pelemahan motivasi	1,2,3,4,5,6,7,16,17		4
Pelemahan fisik	12,13,14,15		4
Total			17

- b. Kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial

Data kepatuhan perawat rawat jalan dikumpulkan oleh peneliti menggunakan lembar observasi *five moments hand hygiene*. Lembar observasi yang dipakai adalah lembar observasi kepatuhan yang dimiliki RSUD Panembahan Senopati Bantul yang mengacu pada *five moments hand hygiene* berdasarkan WHO. Skoring dalam elemen ini ialah jawaban ‘Ya’ memperoleh point 1 serta jawaban ‘Tidak’ memperoleh point 0. Skoring ditetapkan menggunakan rumus di bawah ini:

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

Keterangan :

P : Presentase

F : Jumlah jawaban yang diperoleh

N : Jumlah skor maksimal

Kategori Kepatuhan

1) Patuh : 100 %

2) Tidak Patuh : < 100 %

Berdasarkan arahan dari PPI RSUD Panembahan Senopati Bantul, lima momen cuci tangan dilakukan pada poli bedan dan poli persiapan rawat inap. Sedangkan pada poli lainnya dinyatakan patuh apabila 2 momen terpenuhi yaitu sebelum bertemu dengan pasien dan setelah dari pasien/lingkungannya. Dengan rincian sebagai berikut:

Ruang	Momen cuci tangan
Poli bedah	5 momen (Sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan bersih/steril, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah berada dari lingkungan pasien)
Poli persiapan rawat inap	5 momen (Sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan bersih/steril, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah berada dari lingkungan pasien)
Poli jantung	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli THT	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli mata	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli gigi	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli dalam	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli anak	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli kulit dan kelamin	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)

Poli umum	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli syaraf	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli paru	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli jiwa	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)

2) Metode Pengumpulan Data

a) Data Primer

Data primer berlandaskan atas Sugiyono (2022) ialah data yang diberikan langsung kepada peneliti. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara dari studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Peneliti dibantu oleh asisten peneliti. Observasi dilakukan kepada perawat unit rawat jalan selama satu pekan sebanyak tiga kali observasi. Lembar kuesioner dibagikan kepada perawat dengan diberikan waktu dua hari untuk mengisi. Pemberian kuesioner dilakukan dua kali sehingga dengan total 13 poli membutuhkan waktu kurang lebih satu pekan. Kepatuhan perawat diidentifikasi sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan dan kesepakatan dengan pihak PPI rumah sakit. Kesepakatan yang diperoleh dari pihak rumah sakit dan PPI ialah terdapat beberapa poli yang diidentifikasi 5 momen cuci tangan dan beberapa poli yang hanya 2 momen cuci tangan.

b) Data Sekunder

Data sekunder berlandaskan atas Sugiyono (2022) ialah sumber data secara tak langsung memberi data terhadap pengumpul data, seperti halnya melalui individu lainnya ataupun lewat dokumen. Data sekunder pada riset ini ialah literatur, artikel, jurnal, serta jurnal yang mempunyai keterkaitan terhadap riset yang dilaksanakan (Sugiyono, 2022).

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas ialah indikator apakah instrumen tersebut betul-betul mampu melakukan pengukuran terhadap apa yang hendak diukur. Cara mengetahuinya ialah dengan dilakukan pengujian uji hubungan nilai setiap pertanyaan dengan skors total kuesioner (Notoatmodjo, 2018).

a) Kuesioner tingkat kelelahan

Pada penelitian ini, instrument tingkat kelelahan perawat tidak dilakukan uji validitas oleh peneliti dikarenakan instrumen merupakan kuisisioner baku KAUPK2 dan telah dilakukan uji coba pada penelitian Rifa Salma Kamila (2022) dengan besar responden 30 orang dengan nilai r tabel = 0,3610 dan didapatkan hasil r hitung antara rentang 0,392-0,800.

b) Lembar observasi kepatuhan perawat

Untuk validitas dari lembar observasi kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan cuci tangan, menggunakan lembar observasi dari RSUD Panembahan Senopatu Bantul yang mengadopsi intrumen cuci tangan dari WHO sehingga tidak dilakukan uji validitas.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas Reliabilitas merupakan indikator seberapa andal sebuah alat ukur. Perihal tersebut membuktikan seberapa konsisten hasil pengukuran pada saat alat ukur yang serupa dipakai dua kali atau lebih. (Notoatmodjo, 2018).

a) Kuesioner tingkat kelelahan

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji realibilitas untuk instrument tingkat kelelahan perawat, karena telah dilakukan uji coba pada penelitian sebelumnya oleh Rifa Salma Kamila (2022) dengan realibilitas sebesar 0,855.

b) Lembar observasi kepatuhan perawat

Untuk observasi kepatuhan perawat dalam mencuci tangan, peneliti menggunakan observasi *5 moment handy hygiene* dari WHO dan telah dilakukan uji persamaan persepsi dengan asisten penelitian dengan

menggunakan uji Kappa dengan hasil value 1 yang dimana keeratan kesepakatan sangat kuat.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Notoatmojo (2018) mengatakan terdapat beberapa tahap pengolahan data yang dapat dilakukan untuk menjadikan data yang diperoleh dari jawaban kuesioner menjadi lebih bermakna. Antara lain:

a. *Editing*

Pada penelitian ini, peneliti memeriksa ulang kelengkapan jawaban reponden yang telah dikumpulkan. Peneliti membuat kode antara lembar kuesioner dan lembar observasi untuk memastikan bahwa antara lembar kuesioner dan observasi milik perawat tidak tertukar. Adapun kode yang perawat buat ialah PB (Poli Bedah), PJ (Poli Jantung), PTHT (Poli THT), PM (Poli Mata), PPRI (Poli PPRI), PG (Poli Gigi), PD (Poli Dalam), PA (Poli Anak), PK (Poli Kulit), PU (Poli Umum), PS (Poli Syaraf), PP (Poli Paru), dan PJ (Poli Jiwa). Untuk membedakan antara perawat satu dengan lain, peneliti menambahkan angka di akhir kode poli.

b. *Coding*

Coding merupakan proses merubah data yang semulanya kategorik menjadi numerik yang berguna saat memasukan data (*data entry*). Peneliti melakukan *coding* setelah lembar kuesioner telah diedit.

Penelitian ini menggunakan *coding*:

1) Jenis Kelamin:

Laki-laki : kode 1

Perempuan : kode 2

2) Usia:

<25 tahun : kode 1

26-35 tahun : kode 2

36-45 tahun : kode 3

>45 tahun : kode 4

3) 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

4) Tingkat kelelahan:

- Normal : kode 1
- Lelah : kode 2
- Sangat lelah : kode 3

5) Kepatuhan perawat

- Tidak patuh : kode 1
- Patuh : kode 2

c. *Tabulating*

Tabulating ialah proses menyusun tabel untuk memasukkan data hasil dari variabel penelitian. Tahap tabulasi data ini, peneliti menggunakan program computer *SPSS Statistic*.

2. Analisis Data

a. *Analisis Univariate*

Analisa univariat ialah proses analisa atau pengkajian data fokus pada setiap variabel secara terpisah dalam suatu penelitian. Data karakteristik yang akan dianalisis menggunakan Analisa univariat pada penelitian ini ialah usia, jenis kelamin, lama bekerja, tingkat kelelahan perawat serta tingkat kepatuhan perawat. Teknik perhiungan dalam analisis univariat adalah sebagai berikut:

$$P = f/n \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentasi

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh observasi

b. Analisis *Bivariate*

Analisis bivariat ialah analisis data guna melihat hubungan 2 variabel yang dianggap mempunyai hubungan ataupun korelasi (Sugiyono, 2022). Pada riset ini, analisa bivariat digunakan guna menyelidiki korelasi antara tingkat kelelahan perawat dan kepatuhan perawat. Pada penelitian ini data berskala ordinal dan nominal sehingga akan digunakan uji statistik Koefisien Kontingensi. Rumus pengukuran Koefisien Korelasi sebagai berikut:

$$C = \sqrt{\frac{x^2 \text{ hitung}}{x^2 \text{ hitung} + n}}$$

Keterangan:

C : Koefisien kontingensi

$x^2 \text{ hitung}$: Chi-Square Hitung

N : banyak data observasi

Ketentuannya adalah :

- 1) Jika $x^2 \text{ hitung} > x^2 \text{ tabel}$, maka hubungan kedua elemen signifikan
- 2) Jika $x^2 \text{ hitung} < x^2 \text{ tabel}$, maka kedua elemen tidak signifikan

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah perlakuan peneliti dengan subjek yang diteliti, dimana peneliti mampu memberikan dampak yang baik serta tidak membahayakan atau merugikan subjek yang diteliti (Notoatmojo, 2018). Pada penelitian ini menginginkan surat keterangan izin etik atau *ethical clearance* (EC) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dikeluarkan pada tanggal 28 Juni 2024 dengan Nomor: SKep/290/KEP/VI/2024. Etika penelitian yang dilakukan pada penelitian ini yaitu:

1. *Respect for human dignity*

Peneliti pada penelitian ini menghargai keputusan responden tentang informasi yang diberikan. Peneliti tidak memaksa agar responden berpartisipasi pada penelitian ini. Sebelum melakukan penelitian, peneliti

secara lengkap menjelaskan terkait pelaksanaan penelitian mulai dari tujuan, manfaat, prosedur, dan kerahasiaan baik identitas maupun informasi yang diberikan responden. Peneliti akan membagikan *inform consent* kepada responden sebagai tanda persetujuan dalam berpartisipasi dalam penelitian ini dan jika responden tidak mengisi, maka responden dinyatakan tidak bersedia.

2. *Respect for privacy and confidentiality (Kerahasiaan)*

Peneliti memastikan segala informasi yang berkaitan atas responden terjamin kerahasiaannya. Peneliti akan menjelaskan bahwa yang dapat mengakses hasil jawaban hanyalah peneliti. Data yang ditampilkan pada laporan penelitian ialah hanya data yang relevan dan sudah diubah dalam bentuk *coding*. Peneliti memastikan tidak akan menyebar data dan hasil penelitian akan ditampilkan hanya dalam bentuk hasil saja.

3. *Balancing harms and benefits*

Peneliti berupaya mengoptimalkan penelitian agar memberi manfaat kepada perawat pelaksana. Penelitian ini menggunakan metode observasi dan kuesioner. Hasil dari kuesioner untuk mengetahui kelelahan yang dirasakan perawat sehingga perawat tahu kelelahan yang mereka rasakan apakah normal, sedang, atau berat. Untuk hasil observasi sendiri, manfaat yang diterima perawat ialah perawat mengetahui kepatuhan mereka dalam melakukan *hand hygiene*, dengan begitu akan menjadi evaluasi bagi perawat yang belum patuh agar kedepannya lebih memperhatikan kembali 5 momen cuci tangan. Tidak hanya itu, hasil dari penelitian ini akan disampaikan kepada pihak RS dan dijelaskan hasil yang sebenarnya.

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan penelitian

Penelitian akan dilakukan dalam beberapa tahap pelaksanaan yang terdiri dari:

- a. Mencari topik yang akan diteliti dengan membaca studi literatur
- b. Melakukan konsultasi kepada pembimbing terkait judul dan topik yang akan diteliti
- c. Menyusun proposal BAB I, II, dan BAB III

- d. Menentukan *instrument* penelitian yang cocok digunakan sesuai dengan variabel
- e. Mengurus lembar persetujuan judul
- f. Mengurus surat izin guna studi pendahuluan dan melakukan studi pendahuluan di rumah sakit
- g. Melakukan seminar proposal
- h. Melakukan revisi proposal yang telah dipresentasikan dan menyiapkan surat izin penelitian ke rumah sakit

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pertama-tama peneliti menghantarkan surat studi pendahuluan ke RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Peneliti menyampaikan maksud beserta tujuan penelitian yang akan dilakukan di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Peneliti melakukan studi pendahuluan selama dua hari
- d. Setelah selesai melakukan studi pendahuluan, peneliti mengurus surat etik pengantar dari kampus sebagai syarat penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- e. Selanjutnya setelah etik dari kampus keluar, peneliti kembali lagi ke rumah sakit untuk menghantar surat etik tersebut
- f. Saat surat penelitian dari rumah sakit sudah dapat diambil, peneliti bertemu dengan bagian PPI rumah sakit guna menjelaskan alur dari proses observasi dimana peneliti mengumpulkan anggota PPI yang terlibat dan menyamakan uji persepsi
- g. Selanjutnya, peneliti menyebarkan kuesioner penelitian kepada perawat pelaksana ruang rawat jalan sembari menjelaskan maksud dan tujuan dan memberikan *inform consent*
- a. Pengambilan data dilakukan saat shift perawat rawat jalan berlangsung dan diberi waktu 2 hari untuk pengisian dan bersifat fleksibel. Jika kuesioner belum sesuai dengan yang peneliti inginkan, maka peneliti mengembalikan kuesioner dan meminta untuk responden melengkapi

- h. Disamping peneliti menyebarkan kuesioner, tim PPI rumah sakit juga melakukan observasi kepada perawat pelaksana rawat jalan
- i. Selanjutnya peneliti memberikan souvenir kepada responden penelitian
- j. Kuesioner yang telah diisi perawat maupun kuesiner hasil observasi pihak PPI dikumpulkan oleh peneliti dan dilakukan pengolahan data.

3. Penyusunan Laporan Penelitian

- a. Pengolahan serta analisis data memakai program computer SPSS
- b. Menyempurnakan laporan akhir yaitu BAB IV dan BAB V
- c. Menyiapkan laporan untuk disajikan pada saat ujian hasil
- d. Presentasi seminar ujian hasil, kemudian melakukan revisi dan perbaikan sesuai dengan hasil seminar.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA