

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini yaitu penelitian *Korelasional Analitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, dengan mengukur variabel bebas dan variabel terikat pada saat bersamaan.

4.2 Populasi, Subjek Penelitian, dan Teknik Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap dan unit gawat darurat di Rumah Sakit Islam Malang yaitu sebesar 55 subjek penelitian.

4.2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang diambil harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Perawat RSI Malang yang sudah mempunyai sertifikat BLS.
- b. Pendidikan terakhir perawat D3, S1 Kesehatan, S1 Keperawatan dan Ners.
- c. Lama kerja sekurang-kurangnya 6 bulan.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Sedang menjabat sebagai kepala ruangan.
- b. Sedang dalam keadaan cuti kerja.
- c. Sedang dalam keadaan sakit.

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan subjek penelitian menggunakan teknik total sampling.

4.3 Identifikasi Variabel

4.3.1 Variabel independen :

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang *Basic Life Support*.

4.3.2 Variabel dependen :

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap dan keterampilan perawat dalam *Basic Life Support* di Rumah Sakit Islam Malang.

4.4 Definisi Operasional

N o.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Variabel independen: Tingkat pengetahuan perawat tentang <i>basic life support (bls)</i>	Tingkat pengetahuan adalah sedikit atau banyaknya informasi yang diketahui oleh perawat inap dan IGD tentang usaha yang pertama kali dilakukan saat menangani keadaan gawat darurat khususnya henti jantung.	Perawat inap dan IGD dapat menjawab tentang: 1. Pengenal <i>cardiac arres</i> 2. RJP 3. Penggunaan AED	Kuesioner	Ordinal	Nilai dijumlahkan, hasil penjumlahan di kalikan 2 kemudian dikategorikan Tingkat Pengetahuan : 1. Baik 76-100% 2. Cukup 56-76% - 3. Kurang 40-55% - 4. Buruk 0-39%

2.	<p>Variabel dependen:</p> <p>Sikap perawat tentang <i>basic life support (bls)</i></p>	<p>Sikap adalah reaksi atau tanggapan perawat dalam memberikan <i>basic life support</i></p>	<p>Perawat inap dan IGD dapat menjawab opininya tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikapnya dalam memulai memberikan <i>BLS</i></p>	Kuesioner	Ordinal	<p>Pernyataan positif :</p> <p>SS = 4; S = 3; TS = 3</p> <p>2; dan STS = 1; sedangkan pernyataan negatif diberi skor</p> <p>sebaliknya, yaitu SS = 1; S = 2; TS = 3; dan STS = 4</p>
3.	<p>Variabel dependen:</p> <p>Keterampilan perawat dalam melakukan <i>basic life support</i></p>	<p>Keterampilan perawat adalah keterampilan <i>Basic Life Support</i> / Kegawatdaruratan yang telah dilakukan oleh perawat dengan bukti adanya sertifikat yang dimiliki terakhir kali.</p>	<p>Perawat inap dan IGD memiliki sertifikat <i>BLS</i> / Kegawatdaruratan / PPGD</p>	Kuesioner	Nominal	<p>Jika sertifikat PPGD / <i>BLS</i> terakhir mulai tahun 2010 skornya 1; jika di bawah tahun 2010 diberi skor 0</p>

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel tingkat pengetahuan dan sikap tentang *basic life support* adalah kuisisioner. Kuisisioner tentang pengetahuan kognitif berupa pertanyaan yang berjumlah 40 item pertanyaan. Untuk mendapatkan data yang relevan dengan tujuan penelitian, maka dalam pengumpulan data peneliti menggunakan kuisisioner berupa pertanyaan *multiple choice* dengan 4 pilihan jawaban dan subjek penelitian memberikan jawaban

dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang responden anggap benar. Sebelum kuesioner diberikan kepada subjek penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji coba *validitas* dan *reliabilitas*. Hal ini dilakukan karena kuesioner di buat oleh peneliti sendiri, uji *validitas* dan *reabilitas* ini menggunakan subjek penelitian populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi tetapi pada rumah sakit yang berbeda yang memiliki karakteristik dan kelas atau tipe yang sama yaitu tipe C adalah Rumah Sakit Panti Waluyo Malang. Lembar kuisisioner akan dilakukan uji validitas menggunakan program SPSS 16.0 for Windows dan uji Reliabilitas juga akan dilakukan di Rumah Sakit Panti Waluyo Malang.

Kuesioner tingkat pengetahuan terdiri dari dua bagian, yaitu bagian A, berisi karakteristik responden. Bagian B, berisi pertanyaan mengenai BLS berdasarkan konsep AHA 2010. Bagian A mengidentifikasi karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan terakhir, pelatihan kegawatdaruratan yang pernah diikuti dan sertifikat kegawatdaruratan/BLS yang dimiliki terakhir kali. Untuk pengisian karakteristik pada item jenis kelamin, masa kerja, pendidikan terakhir diisi dengan memberikan tanda *check list* pada pilihan yang paling sesuai dengan responden. Sedangkan pada item usia dan pelatihan gawat darurat yang pernah diikuti, subjek penelitian diminta untuk menuliskannya sendiri.

Bagian B mengukur tingkat pengetahuan perawat tentang BLS yang berisi 40 pertanyaan mengenai BLS, meliputi: pengenalan terhadap adanya henti jantung dan aktivasi sistem tanggap darurat, resusitasi jantung paru (RJP), dan defibrilasi dengan *automatic external defibrillation* (AED). Kuesioner ini dimodifikasi dari kuesioner AHA (2006) dan Keenan, Lamacraft & Joubert (2009). Pertanyaan dari setiap kuesioner tersebut masih dapat dipergunakan dan dimodifikasi dan

disesuaikan dengan konsep BLS pada orang dewasa berdasarkan konsep AHA (2010).

Kuesioner tentang sikap perawat berupa 20 pernyataan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi sikap perawat dalam memulai memberikan *basic life support* yang telah dimodifikasi dari *Health Science Journal*. Kuesioner sikap ini menggunakan skala likert dengan 4 pilihan jawaban yang bernilai 4-1 untuk pernyataan positif dan 1-4 untuk pernyataan negatif. Apabila jumlah skor 20-34 = sikap sangat negatif, 35-49 = sikap negatif, 50-64 = sikap positif, dan 65-80 = sikap sangat positif. Hasil dari penilaian tersebut yaitu semakin besar angkanya, maka semakin positif sikap yang akan diambil untuk memulai BLS.

Lembar tes tentang keterampilan perawat dinilai dengan melihat identitas subjek penelitian pada bagian tahun sertifikat PPGD atau *Basic Life Support* yang dimiliki terakhir. Apabila sertifikat yang dimiliki mulai tahun 2010 maka dinyatakan subjek penelitian tersebut kompetensi dan sebaliknya jika sertifikat yang dimiliki dibawah tahun 2010 maka dinyatakan subjek penelitian tersebut tidak kompetensi.

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen dilakukan pada perawat Rumah Sakit Panti Waluyo Malang dengan mengambil subjek penelitian sebanyak 18 responden.

4.6.1 Uji Validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berisi prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data dan instrumen yang digunakan harus mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2008).

Pengujian validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan metode Korelasi *Product Moment* yaitu dengan membandingkan nilai koefisien korelasi antara butir pertanyaan dengan total jawaban (r hitung) dengan nilai r tabel pada tingkat kesalahan (α) tertentu, yaitu apabila nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel maka dapat dikatakan bahwa butir pertanyaan yang digunakan adalah valid, pengujian ini dapat dilihat pada lampiran 8. Hasil uji validitas instrumen pada butir pertanyaan variabel Pengetahuan dan Sikap yang terdiri antara 20 hingga 40 butir pertanyaan didapatkan nilai koefisien Korelasi *Product Moment* (r hitung) yang valid antara 0,484 hingga 0,841. Dengan menggunakan ketentuan nilai koefisien korelasi lebih besar dari 0,468 menunjukkan bahwa keputusan H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa seluruh butir pertanyaan variabel Pengatahuan dan Sikap adalah valid dan dapat digunakan pada proses analisis selanjutnya.

4.1.1 Uji reliabilitas

Pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* yaitu dengan melihat kriteria Indeks Koefisien Reliabilitas, dimana batas terendah yang digunakan dalam menyatakan bahwa butir pertanyaan yang digunakan reliabel adalah sebesar 0,600. Hasil pengujian reliabilitas instrumen disajikan sebagai berikut.

Tabel 4. 1 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0.969	Reliabel
Sikap	0.931	Reliabel

Sumber : Data Diolah, 2014

Dari Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa item pernyataan yang terdiri dari Pengatahuan dan Sikap mempunyai koefisien *Alpha Cronbach* lebih dari 0,60.

Hal ini berarti bahwa instrumen pertanyaan Pengetahuan dan Sikap dalam penelitian ini dinyatakan reliabel.

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Dalam melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mendapatkan surat pengantar dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang sebagai surat ijin dari institusi untuk melakukan penelitian.
2. Selanjutnya surat ijin dan proposal penelitian diserahkan kepada Direktur Rumah Sakit Islam Malang untuk mendapatkan persetujuan dalam pemakaian lingkungan Rumah Sakit Islam Malang sebagai lokasi penelitian yang akan di lanjutkan dengan tembusan kepada Bidang Diklat Rumah Sakit, Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Unit Perawat Pelaksana (KUPP) Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Rawat Inap Rumah Sakit.
3. Setelah mendapatkan ijin dari kepala Direktur Rumah Sakit, Kepala Ruang Instalansi Gawat Darurat (IGD) dan Kepala Ruang Inap memberikan sosialisasi kepada perawat inap dan IGD tentang adanya pelaksanaan penelitian di unit tersebut dan meminta bantuan kepada kepala ruang rawat inap dan IGD untuk dapat bekerja sama dalam pengambilan data.
4. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian pada kepala ruang rawat inap dan IGD yang memenuhi kriteria.

5. Kepala ruang memberikan lembar kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap tentang *basic life support* kepada seluruh perawat di ruangan maupun IGD.
6. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan kuesioner.
7. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada subjek penelitian, kepala ruang inap dan IGD.
8. Peneliti melakukan perhitungan skor dan siap melakukan analisis data.

4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Malang selama 2 minggu yaitu mulai tanggal 1-15 April 2014.

4.9 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dengan tahap-tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Pada tahapan ini memeriksa kembali kebenaran data yang dikumpulkan.

Editing dapat dilakukan tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Selanjutnya data dimasukkan dengan cara memberi kode pada kolom yang telah disediakan. Ini bertujuan untuk memudahkan dalam pengolahan data.

3. *Entry data*

Selanjutnya data dimasukkan kedalam master tabel atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

4. Melakukan teknik analisis

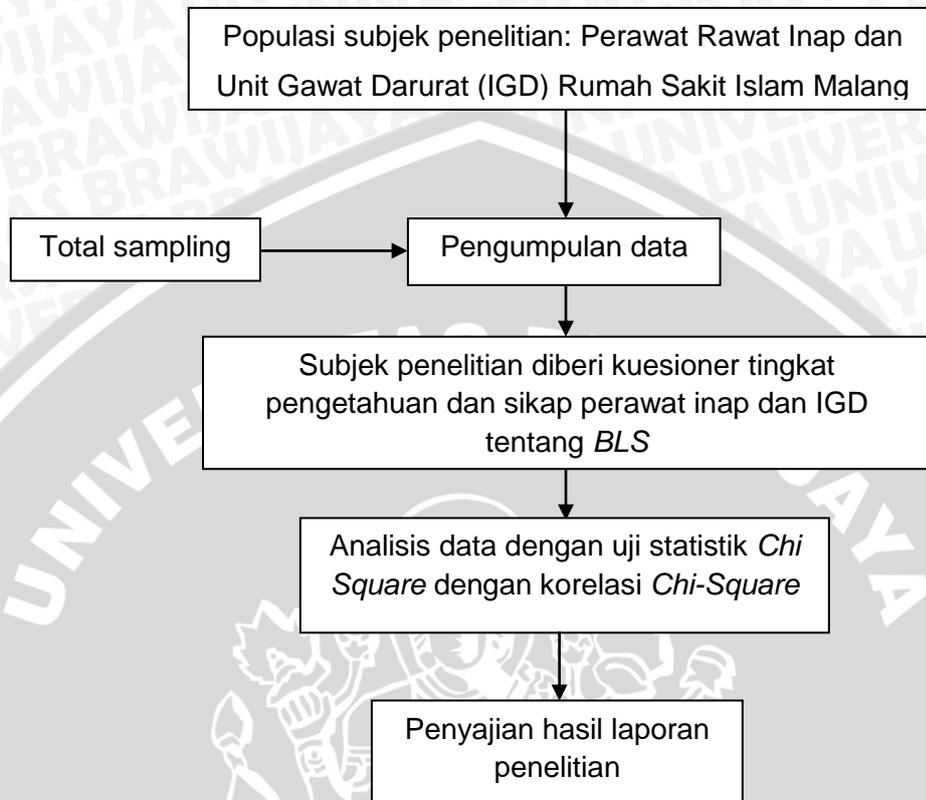
a. Analisis Univariat

Data yang diperoleh dari hasil penelitian dikumpulkan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Data tersebut diolah dan dianalisis secara deskriptif terhadap masing-masing variabel dalam bentuk distribusi frekuensi atau persentase.

b. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, analisis digunakan untuk mengetahui perbedaan tiap variabel yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan uji korelasi *Chi-Square* untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang *Basic Life Support* dengan sikap dan keterampilan perawat rawat inap dan IGD di Rumah Sakit Islam Malang dengan program SPSS (*Statistical Package For The Social Sciences*) versi 16. Interpretasi: Jika $p \leq \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan tingkat pengetahuan tentang *Basic Life Support* dengan sikap dan keterampilan perawat rawat inap dan IGD di RSI Malang. Jika $p \geq \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang *Basic Life Support* dengan sikap dan keterampilan perawat rawat inap dan IGD di RSI Malang.

4.10 Kerangka Kerja Penelitian



4.11 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RSI Malang untuk mendapat persetujuan. Selanjutnya peneliti meminta ijin kepada kepala bidang diklat dan keperawatan serta masing-masing kepala ruangan untuk koordinasi. Kemudian menyebarkan kuesioner kepada kepala ruang dan subjek penelitian. Setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, resiko penelitian, prosedur pelaksanaan penelitian, dan hak-hak responden, maka diharapkan tidak dijumpai masalah etik. Adapun etika penelitian dalam penelitian ini, diantaranya:

4.10.1 *Respect for person/menghormati manusia*

Prinsip respect for person terdiri dari 2 hal yaitu otonom dan melindungi hak individu yang kurang/tidak mampu mengambil keputusan untuk dirinya sendiri secara otonom. Berdasarkan prinsip tersebut, sebelum melakukan pengambilan data peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah penelitian. Apabila responden bersedia menjadi subjek penelitian maka responden diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), sedangkan apabila menolak untuk menjadi subjek penelitian maka peneliti tidak memaksa dan menghormati keputusan responden.

4.10.2 *Manfaat/beneficence*

Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai manfaat yang didapat responden dengan mengikuti penelitian ini. Adapun manfaat yang didapat responden yaitu responden diharapkan dapat mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan terhadap *basic life support*.

4.10.3 *Anonymity (tanpa nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian, lembar pengumpulan data tidak mencantumkan nama subjek penelitian, lembar pengumpulan data cukup diisi nomor kode.

4.10.4 *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek penelitian dijamin oleh peneliti.