BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana variable-variabel yang termasuk yaitu variabel dependen (tingkat *self efficacy* perawat) dan variabel independen (tingkat pengetahuan perawat) di observasi sekaligus pada waktu yang sama (Nursalam, 2000)

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di Ruang Anak (HCU dan 7B) Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah perawat sebanyak 45 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel yang digunakan adalah perawat di ruang anak (HCU dan 7B) Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Peneliti menentukan jumlah responden penelitian agar representatif 20-30 % dimana populasi kurang dari 1000 orang dengan menggunakan rumus menurut Riduan dan Akdon (2009).

$$n = \frac{N}{N d^2 + 1}$$
$$n = \frac{45}{45 (0,1)^2 + 1}$$

$n = 31$

Keterangan:

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

d^2 = Presisi (ditetapkan 10 % dengan tingkat kepercayaan 95%)

Berdasarkan penghitungan jumlah responden diatas, maka pada penelitian ini dibutuhkan minimal 31 responden, namun dalam penelitian ini peneliti menggunakan 34 responden. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sampel dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi penelitian:

- 1) Perawat yang bertugas di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang
- 2) Sehat jasmani dan rohani
- 3) Perawat yang bersedia menjadi responden dengan mengisi blanko *informed consent*
- 4) Perawat yang telah bekerja minimal 1 tahun
- 5) Perawat dengan jenjang pendidikan minimal D3 keperawatan
- 6) Perawat yang bisa mengoperasikan komputer (*Microsoft Word*)
- 7) Mengikuti pelatihan NANDA, NIC, dan NOC

b. Kriteria eksklusi penelitian:

Perawat dengan kriteria diatas akan tetapi saat pelaksanaan kegiatan tidak dapat mengikuti dikarenakan cuti, sakit ataupun menjalankan tugas diluar atau tugas belajar serta tidak mengisi kuisisioner yang tidak diberikan.

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yang lebih spesifik dilakukan dengan cara *purposive sampling*, dimana peneliti melakukan sampling perawat yang di ruang anak (HCU dan 7B) Rumah Sakit Saiful Anwar Malang yang diambil berdasarkan ciri-ciri yang memenuhi kriteria inklusi. Langkah awal yang dilakukan peneliti dalam memperoleh responden yaitu dengan cara meminta bantuan kepada kepala ruangan yang ditunjuk sebagai fasilitator, setelah itu peneliti menjelaskan maksud, manfaat, tujuan, resiko, peran fasilitator (kepala ruangan), prosedur dan waktu pelaksanaan. Dalam hal ini fasilitator adalah orang yang bertanggung jawab terhadap seluruh responden. Peran dari fasilitator atau kepala ruang di sini adalah membantu peneliti saat pertama kali memperkenalkan diri kepada responden. Setelah kepala ruangan bersedia membantu selanjutnya peneliti bertemu dengan responden untuk menjelaskan maksud, manfaat, tujuan, resiko, prosedur pelaksanaan penelitian dan bersedia atau tidak untuk diambil data terkait dengan penyeleksian responden.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Bebas (Independent)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah tingkat *self efficacy* perawat tentang aplikasi SIM ASKEP.

4.3.2 Variabel Tergantung (Dependent)

Variabel Independen yaitu tingkat pengetahuan tentang aplikasi SIM ASKEP.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan tepatnya di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang pada November sampai Desember 2014.

4.5 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini peneliti membuat pertanyaan sendiri yang sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas sebelumnya. Pertanyaan menggunakan lembar kuesioner jenis *closed-ended question* yang terdiri dari 15 pernyataan tentang tingkat pengetahuan dan 20 pertanyaan tentang tingkat *self efficacy*. Kuisisioner tersebut diberikan sesudah pemberian pelatihan proses keperawatan. Kuisisioner diberikan kepada responden dan responden diminta untuk membaca pertanyaan-pertanyaan dengan baik dan pertanyaan diisi langsung oleh responden dengan memilih salah satu jawaban yang responden rasa sesuai dengan apa yang ketahui atau yang dianggap benar dengan memberikan tanda centang (v). Apabila jawaban yang pilih akan diganti, responden diminta melingkari jawaban pertama dan beri tanda silang (x) pada pilih jawaban baru yang dikehendaki dan diminta agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan, serta memeriksa kembali apakah pertanyaan sudah lengkap dijawab. Responden bisa menanyakan kepada peneliti apabila kurang memahami maksud dari pernyataan pada kuisisioner. Peneliti sangat menghargai kejujuran responden. Kerahasiaan jawaban responden akan dijamin sepenuhnya.

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen dilakukan di Ruang Anak 7A Rumah Sakit Saiful Anwar Malang dengan mengambil sampel sebanyak 11 responden.

4.6.1 Uji Validitas

Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *product moment*.

$$R = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

X = pernyataan nomor 1

Y = skor total

XY = skor pernyataan nomor 1 dikali skor total

Menggunakan tingkat signifikansi sebesar 5%, dengan kriteria apabila probabilitas kurang dari 0,05 maka instrumen tersebut dinyatakan valid. Uji validitas telah dilakukan pada 11 perawat di ruang anak 7A Rumah Sakit Saiful Anwar Malang dengan melihat tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy* responden tentang aplikasi SIM ASKEP. Hasil uji validitas dari 15 pertanyaan tentang tingkat pengetahuan adalah kurang dari 0,05 dan hasil uji validitas dari 20 pertanyaan tentang tingkat *self efficacy* adalah kurang dari 0,05. Dari dua variabel tersebut dinyatakan valid, karena kurang dari 0,05.

4.6.2 Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas ini menggunakan nilai koefisien reliabilitas *alpha*. Dengan kriteria nilai dari koefisien *alpha* lebih besar dari 0,6 maka alat ukur disebut reliabel. Uji reliabilitas telah dilakukan pada 11 perawat di Ruang Anak 7A Rumah Sakit Saiful Anwar Malang didapatkan hasil nilai koefisien *Alpha Cronbach* untuk tingkat pengetahuan 0,833 dan untuk tingkat *self efficacy* sebesar 0,948 jadi dapat disimpulkan bahwa semua item-item pada kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

4.7 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat *Self Efficacy* Perawat tentang SIM ASKEP

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen Tingkat Pengetahuan	Informasi dasar yang dimiliki oleh perawat mengenai SIM ASKEP	Kemampuan kognitif perawat mengenai informasi dasar tentang SIM ASKEP (Definisi, komponen, tujuan, manfaat, fungsi SIM ASKEP)	Kuisisioner	Ordinal	Baik: 76% - 100% Cukup: 56% - 75% Kurang: 40% - 55%
Variabel dependen Tingkat <i>Self Efficacy</i>	Keyakinan diri perawat untuk menyelesaikan tugas dengan menggunakan aplikasi SIM ASKEP	1. <i>Magnitude</i> 2. <i>Generality</i> 3. <i>Strength</i>	Kuesioner	Ordinal	Baik: 76% - 100% Cukup: 56%- 75% Kurang: 40%- 55%

4.8 Kerangka Kerja

Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Self Efficacy Perawat tentang Sistem informasi Manajemen Asuhan Keperawatan (SIM ASKEP)

4.9 Teknik Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

4.9.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Responden tersebut diketahui telah mengikuti sosialisasi tentang sistem informasi manajemen asuhan keperawatan

4.9.2 Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul langkah selanjutnya dilakukan pengolahan data melalui tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Pada tahapan editing data, peneliti menilai kelengkapan pengisian kuesioner. Dari 34 kuesioner, semua data lengkap dan tidak meragukan.

b. *Coding*

Coding data yang dilakukan untuk mengubah identitas responden dengan memberikan pengkodean berupa angka 1-34 pada tiap kuesioner. *Coding* juga diberikan pada item-item yang tidak diberi skor, yaitu: Variabel tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy*, kategori baik diberi kode 3, kategori cukup diberi kode 2 dan kategori kurang diberi kode 1.

c. Tabulasi

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dikelompokkan pada jawaban yang sesuai dengan variabel yang diteliti, sedangkan data yang terkumpul diberi penilaian berdasarkan kriteria sebagai berikut:

- 1) Variabel usia, kategori usia 21-30 tahun diberi kode 1, 31-40 tahun diberi kode 2, 41-50 tahun diberi kode 3 dan 51-60 tahun diberi kode 4.
- 2) Variabel Pendidikan, kategori D3/D\$ diberi kode 1 dan kategori S1 diberi kode 2.
- 3) Variabel lama kerja di ruangan, kategori < 1 tahun diberi kode 1, kategori 1-3 tahun diberi kode 2, kategori 4-6 tahun diberi kode 3, kategori 6-9 tahun diberi kode 4, dan kategori > 10 tahun diberi kode 5.
- 4) Variabel penggunaan komputer, kategori pemakaian *Microsoft Word* diberi kode 1 dan kategori pemakaian *Microsoft Excel* diberi kode 2.
- 5) Pemberian skor untuk tingkat pengetahuan

Ada 15 pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan, jawaban pernyataan menggunakan benar atau salah. Jika responden mampu menjawab dengan benar maka skor yang didapat untuk tiap pernyataan adalah 1 dan salah diberi skor 0. Rumus untuk perhitungannya adalah $(\text{Jumlah Skor Benar} : \text{Skor Total}) \times 100\%$.

Dari hasil yang sudah didapat dikategorikan menjadi:

Skor 76% - 100%: pengetahuan baik

Skor 56% - 75%: pengetahuan cukup

Skor < 56%: pengetahuan kurang.

- 6) Pemberian skor untuk tingkat *self efficacy*

Ada 20 pertanyaan mengenai tingkat *self efficacy*, jawaban pernyataan menggunakan skala *linkert*. Jika responden mampu menjawab dengan sangat setuju dengan skor 4, setuju dengan skor

3, tidak setuju dengan skor 2, dan sangat tidak setuju. Rumus untuk perhitungannya adalah $(\text{Jumlah Skor Benar} : \text{Skor Total}) \times 100\%$.

Dari hasil yang sudah didapat dikategorikan menjadi:

Skor 76% - 100%: pengetahuan baik

Skor 56% - 75%: pengetahuan cukup

Skor < 56%: pengetahuan kurang.

4.9.3 Analisis Data Bivariat

Pada analisis bivariat, analisa digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependent dengan variabel independent. Untuk mengetahui hubungan seberapa kuat hubungan tersebut, hasil penilaian suatu variabel diuji dengan menggunakan uji statistik yaitu *Spearman Test*. Variabel independent tingkat pengetahuan tentang SIM ASKEP dengan variabel tingkat SIM ASKEP, dapat digunakan uji korelasi dengan menggunakan aplikasi *SPSS (Software Product and Service Solution) 16 for windows*. Nilai kemaknaan $p < 0,05$, yang berarti bila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan bermakna antara variabel independent tersebut dengan variabel dependent.

4.10 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti tetap mengutamakan unsur etika dan menjamin hak-hak dari responden dan pasien dalam suatu penelitian, dengan cara:

a. *Respect for person*

Lembar persetujuan disertai judul dan manfaat penelitian diserahkan kepada responden supaya subyek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian. Apabila subyek penelitian setuju maka harus menandatangani lembar persetujuan sebagai subyek penelitian dan apabila subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.

b. *Justice*

Masing-masing responden dari perawat di Ruang Anak HCU dan 7B Rumah Sakit Saiful Anwar diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi. Masing-masing responden memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan NANDA, NIC, dan NOC, pemberian uang transportasi, dan memiliki kesempatan yang sama untuk mengisi kuisioner penelitian. Apabila ternyata ada responden tidak bersedia mengisi kuisioner maka akan di-*droup out* sebagai peserta.

c. *Beneficence*

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah perawat dapat menggunakan SIM ASKEP sebagai panduan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan anak dan wawasan di bidang keperawatan mengenai tingkat pengetahuan dan tingkat *self efficacy* perawat tentang SIM ASKEP. Kerugian dalam penelitian ini hampir tidak ada, mungkin akan sedikit mengganggu jadwal praktek pada perawat yang sedang bertugas di ruang anak.