

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu dimana variabel penelitian pengetahuan mengenai Undang-Undang Keperawatan dan kinerja perawat dilakukan pengukuran variabel dalam kurun waktu yang sama (subyek diberi kuesioner sekali saja). Data kemudian dianalisa untuk mencari hubungan pengetahuan mengenai Undang-Undang Keperawatan dan kinerja perawat di RST Dr. Soepraoen Malang.

4.2 Populasi dan sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga perawat pelaksana yang berkerja di Instalasi Rawat Inap (Instal Watnap) di Ruang Mawar, Melati, Teratai, Dahlia, Nusa Indah, Bougenvil, Flamboyan dan Ruang Seruni Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang. Berdasarkan data kualifikasi perawat Instalasi rawat inap bulan november tahun 2014, jumlah perawat yang bekerja di ruang Instal Watnap tersebut adalah sebanyak 90 orang dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1: jumlah perawat tiap ruang Instal Watnap

No	Ruang	Jumlah perawat
1	Teratai	11 orang
2	Flamboyan	11 orang
3	Bougenvil	11 orang

4	Dahlia	12 orang
5	Nusa Indah	12 orang
6	Melati	12 orang
7	Mawar	14 orang
8	Seruni	10 orang
Total		93 Orang

4.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sejumlah perawat yang berada di Instal Watnap Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria sampel ditetapkan sebagai berikut:

- Kriteria inklusi
 1. Perawat yang bekerja di Instal Watnap RST, Dr. Soepraoen di ruang Mawar, Melati, Teratai, Dahlia, Nusa Indah, Bougenvil, Flamboyan dan Seruni.
 2. Pendidikan minimal D3 Keperawatan.
 3. Bersedia menjadi responden
 4. Tidak sedang sakit atau cuti saat pengambilan data
- Kriteria eksklusi
 1. Perawat yang berhalangan hadir saat dilakukan penelitian.

4.2.3 Besar Sampel

Menurut Nursalam (2009) rumus yang digunakan untuk menentukan besar sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)2}$$

Keterangan:

N : Besar populasi

n : besar sampel

d : Tingkat signifikansi (0,05)

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\&= \frac{93}{1 + 93(0,05)^2} \\&= \frac{93}{1 + 0,232} \\&= \frac{93}{1,232} \\&= 75,49 \text{ dibulatkan menjadi } 76 \text{ orang}\end{aligned}$$

4.2.4 Teknik Sampling

Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional random sampling*. Pengambilan sampel secara proporsi dilakukan dengan mengambil subyek dari setiap strata atau setiap wilayah ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dalam masing-masing strata atau wilayah (Arikunto, 2006). Kemudian dilakukan teknik *Simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana, teknik ini dibedakan menjadi 2 cara yaitu dengan mengundi (*Lottery technique*) atau dengan menggunakan tabel bilangan atau angka acak (*Random number*) (Notoatmodjo, 2010).

Dengan menggunakan rumus besaran sampel, didapatkan jumlah sampel sebanyak 74 orang perawat. Adapun besar atau jumlah pembagian sampel untuk masing-masing ruangan, menggunakan rumus alokasi proporsional:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan:

- n_i : Jumlah sampel yang diinginkan tiap ruangan
- n : Jumlah sampel secara keseluruhan
- N_i : Jumlah populasi perawat tiap ruang
- N : jumlah seluruh populasi perawat di Instal Watnap

Adapun jumlah sampel tiap ruangan adalah sebagai berikut:

1. Ruang Teratai

$$n_i = \frac{11}{90} \times 74 = 9 \text{ orang}$$

2. Ruang Flamboyan

$$n_i = \frac{11}{90} \times 74 = 9 \text{ orang}$$

3. Ruang Bougenville

$$n_i = \frac{11}{90} \times 74 = 9 \text{ orang}$$

4. Ruang Dahlia

$$n_i = \frac{12}{90} \times 74 = 9,8 = 10 \text{ orang}$$

5. Ruang Nusa Indah

$$n_i = \frac{12}{90} \times 74 = 9,8 = 10 \text{ orang}$$

6. Ruang Melati

$$n_i = \frac{12}{90} \times 74 = 9,8 = 10 \text{ orang}$$

7. Ruang Mawar

$$n_i = \frac{14}{90} \times 74 = 11,5 = 11 \text{ orang}$$

8. Ruang Seruni

$$n_i = \frac{10}{90} \times 74 = 8 \text{ orang}$$

Berdasarkan rumus tersebut, dengan besar sampel 76 maka jumlah perawat yang dibutuhkan tiap ruangan adalah:

1. Ruang Teratai : 9 orang
2. Ruang Flamboyan : 9 orang
3. Ruang Bougenvil : 9 orang
4. Ruang Dahlia : 10 orang
5. Ruang Nusa Indah : 10 orang
6. Ruang Melati : 10 orang
7. Ruang Mawar : 11 orang
8. Ruang Seruni : 8 orang

4.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian ada 2 yaitu :

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat mengenai UU Keperawatan.
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kinerja Perawat.

4.4 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Ruang Mawar, Melati, Teratai, Dahlia, Nusa Indah, Bougenvil, Flamboyan dan Ruang Seruni di Rumah Sakit Dr. Soepraoen Malang pada bulan April tahun 2015.

4.5 Instrumen Penelitian

Data dari variable – variable dikumpulkan dengan menggunakan instrumen berupa kuisisioner untuk mengukur pengetahuan perawat mengenai UU Keperawatan dan kinerja perawat.

Instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi kinerja perawat dalam melakukan proses keperawatan adalah kuisisioner yang diikuti dari PPNI dan telah dilakukan uji validitas oleh salah seorang peneliti (Lestari, 2015) di RS DKT Gatoel Mojokerto pada bulan Maret 2015 dan didapatkan hasil bahwa seluruh komponen pertanyaan dalam kuisisioner dinyatakan valid. Kuisisioner tersebut berbentuk skala likert yang terdiri dari 27 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban yakni:

- Tidak pernah : TP
- Kadang – kadang: KK
- Sering : S
- Selalu melakukan :SM

Komponen yang diukur dalam kuisisioner kinerja perawat, adalah berupa pelaksanaan proses keperawatan yakni: a) Pengkajian, b) Diagnosa Keperawatan, c) Rencana Intervensi, d) Implementasi, dan e) Evaluasi.

Adapun kategori penilaiannya adalah sebagai berikut:

- Rendah (skor 27 - 54)
- Cukup (skor 55 - 81)
- Tinggi (skor 82 - 108)

Sedangkan kuisisioner untuk mengidentifikasi pengetahuan perawat mengenai UU Keperawatan, responden akan diberikan kuisisioner yang memuat

hal-hal terkait UU Keperawatan yakni: a) Ketentuan umum, b) Jenis Perawat, c) Pendidikan keperawatan, d) Registrasi, izin praktik, dan registrasi ulang, e) Praktik keperawatan, f) Hak dan kewajiban perawat, g) Organisasi profesi, h) Kolegium keperawatan, i) Konsil keperawatan, j) Pengembangan, pembinaan dan pengawasan, k) Sanksi administratif. Kuisisioner terdiri dari 39 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban yakni:

- Benar
- Salah; dan
- Tidak tahu

Responden diminta untuk mencentang salah satu dari ketiga pilihan tersebut berdasarkan pengetahuan responden. Dalam kuisisioner, terdapat 11 butir pernyataan yang salah/tidak sesuai dengan isi Undang-Undang Keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman responden tentang isi undang-undang. *Item* pernyataan yang salah terdapat pada nomor: (4), (7), (8), (10), (11), (17), (19), (21), (24), (25), dan (27).

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan, maka didapatkan terdapat 3 butir pertanyaan dalam kuisisioner yang tidak valid, penelliti kemudian membuang ketiga *item* pertanyaan tersebut dan tidak memasukannya kedalam kuisisioner yang dibagikan kepada responden.

Adapun kategori penilaiannya adalah sebagai berikut:

- Rendah (skor 0-40)
- Cukup (skor 41-80)
- Baik (skor 81-120)

4.6 Uji Instrumen Penelitian

4.6.1 Uji Validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2009). Uji validitas dapat menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dengan menggunakan skor total skala tes itu sendiri sebagai kriteria. Uji validitas ini menggunakan aplikasi SPSS 16 *windows*. Menghitung nilai korelasi antar masing –masing skor butir jawaban dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$r \text{ hitung} = \frac{n (\sum XY) - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2]} \cdot \sqrt{[n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan

$r \text{ hitung}$: koefisien korelasi

$\sum X$: Jumlah skor item

$\sum Y$: Jumlah skor total

N : Jumlah responden

Hasil dikatakan valid apabila r hitung lebih besar dari pada r tabel.

4.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas (keandalan) merupakan adanya kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Untuk melihat reliabilitas dalam pengumpulan data dibidang kedokteran harus berprinsip pada (1) stabilitas, mempunyai kesamaan jika dilakukan berulang-ulang dalam waktu berbeda, (2) ekuivalen, pengukuran memberikan hasil yang sama pada kejadian yang sama, (3) homogenitas,

instrument yang digunakan harus mempunyai isi yang sama (Nursalam, 2009)

Teknik pengujian reliabilitas adalah dengan menggunakan nilai koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* yang di olah dengan menggunakan aplikasi SPSS 16 widows. Metode *Alpha Cronbach* dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_1^2}{\sigma^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} : Reabilitas item pertanyaan

K : Banyaknya item

$\sum \sigma^2$: Jumlah variabel item

σ^2 : Variabel total

Hasil dikatakan *reliable* jika nilai dan koefisien alpha lebih besar dari 0,6.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 : Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skor	Skala
Variabel independen : Pengetahuan Perawat mengenai UU Keperawatan	Segala sesuatu yang diketahui oleh perawat yang berkaitan dengan UU nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketentuan umum. 2. Jenis Perawat. 3. Pendidikan keperawatan 4. Registrasi, izin praktik, dan registrasi ulang. 5. Praktik keperawatan 6. Hak dan kewajiban 7. Organisasi profesi 8. Kolegium keperawatan 9. Konsil 	Kuesioner	0 - 40 : rendah 41 – 80 : cukup 81 - 120: tinggi	ordinal

		keperawatan 10. Pengembang an, pembinaan dan pengawasan. 11. Sanksi administratif.			
Variabel dependen : Kinerja perawat	Hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dapat dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.	Kinerja Perawat: 1. Melakukan pengkajian 2. Menentukan diagnosa keperawatan 3. Menyusun rencana tindakan 4. Pelaksanaan/ implementasi 5. Evaluasi	Kuesioner	27 - 54 : rendah 55 – 81 : cukup 82 – 108 : tinggi	Ordinal

4.8 Pengumpulan Data

Setelah mendapatkan izin dari kampus dan rumah sakit Dr. Soepraoen Malang, peneliti mencatat responden yang memenuhi kriteria inklusi dan melakukan pendekatan, memberikan penjelasan tentang tujuan dilakukannya

penelitian, proses penelitian, prosedur dan jaminan kerahasiaan. Setelah itu responden berhak menentukan pilihan, apabila responden tersebut tidak setuju, maka peneliti mencari responden lain sampai ditemukan responden yang setuju dengan prosedur yang dilakukan selanjutnya mengisi *informed consent*. Kemudian responden yang memenuhi kriteria inklusi mengisi koesioner yang diberikan. Setelah diisi, peneliti mengumpulkan koesioner dan kemudian peneliti siap mengolah data.

4.9 Pengolahan dan Analisa data

4.9.1 Pengolahan Data

1. Editing

Untuk memeriksa kelengkapan data yang diperoleh melalui Kuesioner dan untuk menghindari terjadinya kesalahan. Meneliti apakah semua isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap dan diisi semua, *editing* dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dilengkapi dan dikonfirmasi kepada responden.

2. Coding

Memberikan kode pada masing-masing jawaban untuk memudahkan dalam analisa data. Mengklasifikasikan jawaban-jawaban yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka.

3. Scoring

Semua variabel dinilai dengan menggunakan rumus:

$$I = \frac{NT - NR}{K}$$

Keterangan :

I = Interval

NT = Skor maksimum

NR = Skor minimum

K = Interval kategori

Nilai yang didapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif.

4. Tabulasi data

Kegiatan ini dilakukan dengan memasukkan data ke dalam tabel yang sudah dipersiapkan, dimana data-data yang telah terkumpul dari kuesioner akan dihitung dan dikelompokkan menurut jawaban dan dimasukkan kedalam tabel yang telah disediakan.

4.9.2 Analisa data

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan proporsi dari variabel- variabel yang diteliti. Dalam hal ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan.

2. Bivariat

Analisis data yang dilakukan untuk menilai hubungan antara pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan dan Kinerja Perawat digunakan perhitungan statistik. Teknik analisis data dengan menggunakan program aplikasi *SPSS for Windows* untuk itu uji dalam penelitian ini menggunakan korelasi *Spearman*, karena data untuk kedua variabel merupakan data kategorik. Hipotesis dalam

penelitian ini adalah: H_0 dimana tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan dengan kinerja Perawat. Jika hasil statistik harga α hitung $>$ harga α 0,05, maka H_0 ditolak, H_a diterima yaitu ada hubungan antara pengetahuan perawat mengenai Undang-Undang Keperawatan dengan kinerja Perawat dimana nilai $\alpha < 0,05$.

4.10 Etika Penelitian

Mengenai penelitian ini etika penelitian saat pengambilan data dilakukan dengan cara :

1. **Autonomy (Menghormati Harkat dan Martabat Manusia)**

Pelaksanaan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia dalam penelitian ini dilaksanakan dengan memberikan penjelasan pada responden tentang tujuan penelitian. Setelah itu responden berhak untuk memutuskan, bersedia atau tidak bersedia menjadi responden . responden yang menolak menjadi subyek penelitian, tidak akan dipaksa untuk menjadi responden dan peneliti tetap menghormati hak-hak pribadi responden. Sedangkan untuk responden yang setuju menjadi subyek penelitian akan diminta untuk menandatangani *inform concent* dan apabila dipertengahan penelitian responden menolak melanjutkan, maka peneliti akan menghargai hak responden tersebut.

2. **Confidentiality (Kerahasiaan)**

Confidentiality (kerahasiaan) Kerahasiaan informasi keluarga dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset. *Anonymity* (tanpa nama) Untuk menjaga

kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada masing - masing lembar tersebut.

3. *Beneficence and Nonmaleficence* (Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan)

Menjadi responden dalam penelitian ini, perawat dapat mengevaluasi diri sendiri terkait pengetahuannya yang berkaitan dengan UU Keperawatan dan kinerja perawat yang selama ini dilakukan, sehingga dapat menjadi acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang baik bagi pasien, sehingga dapat bermanfaat pada kualitas mutu rumah sakit.

