**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan desain atau rancangan penelitian korelasional. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variabel yang lain. Dengan demikian, pada rancangan penelitian korelasional peneliti melibatkan dua variabel (Nursalam, 2017).

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* merupakan pendekatan penelitian seksional silang, dimana variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada subjek penelitian diukur dan dikumpulkan secara stimulan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu yang ditentukan (Setiadi, 2013).

**3.2 Kerangka Kerja Penelitian**

Kerangka kerja penelitian merupakan tahapan atau langkah-langkah kegiatan penelitian yang dilakukan untuk mengumpulkan data yang diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2013).

Populasi

Seluruh perawat di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar sejumlah 23 orang.

Sampel

Perawat sirkuler/onloop yang bertugas saat tindakan pembedahan di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar, yaitu sejumlah 16 orang.

Sampling

*Purposive Sampling*

Perawat yang memimpin SSC saat pembedahan.

Observasi

Observasi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgery safety* menggunakan lembar *surgical safety checklist* (SSC).

Kuisioner

Pengumpulan data dengan kuisioner tentang stres kerja perawat kamar bedah.

Analisis Data

Univariat : Analisis statistik deskriptif (mean, modus)

Bivariat : Uji Spearman

Simpulan

α ≤ 0,05: H0 ditolak, H1 diterima

α > 0,05 H0 diterima

Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian

**3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kamar Bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar dan dilaksanakan pada bulan April 2018.

**3.4 Populasi, Sampel, dan Sampling**

Beberapa sumber data dalam penelitian dapat diperoleh melalui populasi, sampel, serta proses sampling (Nursalam, 2017). Berikut uraian mengenai populasi, sampel, serta proses sampling pada penelitian ini.

**3.4.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh perawat di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar sejumlah 23 orang.

**3.4.2 Sampel**

Menurut Nursalam (2017) sampel merupakan bagian populasi yang terjangkau yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat sirkuler/*onloop* yang bertugas saat tindakan pembedahan di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar, yaitu sejumlah 16 orang.

Penentuan kriteria sampel penelitian sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias pada hasil penelitian. Kriteria sampel dibagi menjadi dua yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2017).

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan telah diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perawat sirkuler dengan pendidikan minimal D3 Keperawatan/ D4 Keperawatan Perioperatif.
2. Bersedia menjadi responden.
3. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu perawat yang sedang cuti, dinas luar, maupun sakit saat dilakukan penelitian.

**3.4.3 Sampling**

Sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi porsi untuk menjadi sampel dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Pembagian jenis sampling secara umum ada dua, yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling* (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *nonprobability sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik yang tidak memberi kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Setiadi, 2013). Peneliti hanya mengambil responden dari perawat sirkuler yang memiliki tugas sebagai pemimpin pelaksanaan SSC saat operasi.

**3.5 Variabel Penelitian**

Variabel merupakan karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya. Kegunaan dari variabel antara lain adalah untuk mempersiapkan alat dan metode pengumpulan data, untuk mempersiapkan metode analisis/pengolahan data untuk pengujian hipotesis (Setiadi, 2013).

Variabel dalam penelitian ini adalah stres kerja perawat (variabel bebas/independen) dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (variabel terikat/dependen). Kedua variabel tersebut memiliki hubungan asimetris. Hubungan asimetris adalah hubungan dimana satu variabel mempengaruhi variabel lainnya (Setiadi 2013).

**3.6 Definisi Operasional**

Pada definsi operasional terdapat beberapa poin penting yang dicantumkan untuk memudahkan pembaca dalam mencerna penelitian yang dilakukan, poin penting antara lain nama variabel, definisi variabel berdasarkan konsep/maksud penelitian, hasil ukur/ kategori, dan skala pengukuran (Setiadi, 2013).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Definisi** | **Parameter** | **Instrumen** | **Skala Data** | ***Scoring*** |
| Stres kerja perawat | Ketidaknyamanan atau kondisi tertekan secara fisik maupun psikologis yang dialami perawat saat bekerja di kamar bedah. | Gejala stres yang dialami responden saat bekerja, selama 2 minggu terakhir:   1. Jantung berdebar 2. Gangguan pencernaan 3. Frekuensi pernapasan meningkat 4. Kehilangan nafsu makan 5. Kelelahan 6. Nyeri pada bagian tubuh tertentu 7. Ketegangan otot pada bagian tubuh tertentu 8. Cemas 9. Merasa menyalahkan diri sendiri bila terjadi kesalahan 10. Konsentrasi menurun 11. Menghindari orang-orang tertentu yang memilik masalah dengannya 12. Mudah kecewa 13. Merasa jenuh 14. Produktivitas menurun 15. Tidak puas dengan hasil kerja 16. Absen/ meninggalkan pekerjaan 17. Ketegangan dalam berinteraksi 18. Mudah tersinggung | Kuisioner stres kerja perawat kamar bedah oleh Hutasuhut (2014) | Interval | Skor stres kerja perawat kamar bedah:  20-80  *Scoring* Visualisasi Data:   1. Stres ringan:   20-40   1. Stres sedang:   41-60   1. Stres berat:   61-80 |
| Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC) | Sifat patuh atau ketaatan perawat kamar bedah dalam melaksanakan *surgical safety checklist* (*sign in*, *time out*, dan *sign out*) yang dilakukan pada saat operasi. | Saat *sign in*:   1. Konfirmasi identitas, gelang, lokasi operasi, prosedur operasi, dan lembar persetujuan. 2. Penandaan lokasi operasi. 3. Pemeriksaan mesin dan obat anestesi. 4. Pemeriksaan pulse oximeter. 5. Pemeriksaan riwayat alergi pasien. 6. Pemeriksaan jalan nafas dan gangguan pernafasan. 7. Pemeriksaan risiko kehilangan darah. 8. Akses intravena atau vena sentral.   Saat *time out*:   1. Perkenalan diri tim bedah sesuai peran. 2. Konfirmasi ulang identitas pasien, prosedur, dan lokasi operasi. 3. Konfirmasi antibiotik profilaksis telah diberikan 30 menit sebelum operasi. 4. Antisipasi kejadian kritis oleh operator (berapa lama operasi, kemungkinan kehilangan darah), oleh ahli anestesi (perhatian khusus), dan oleh perawat instrumen (kesterilan alat, perhatian khusus pada peralatan). 5. Konfirmasi foto radiologi. 6. Hal yang harus diperhatikan.   Saat *sign out*:   1. Konfirmasi nama prosedur tindakan; kelengkapan instrumen, kassa, jarum; pemberian label pada spesimen; peralatan yang bermasalah. 2. *Review* masalah yang perlu diperhatikan untuk penyembuhan pasien oleh dokter bedah, dokter anastesi, dan perawat. 3. Hal yang perlu diperhatikan. 4. Penggunaan *troathpack*. | Lembar observasi *surgical safety checklist* (SSC) sesuai SOP milik RSUD Mardi Waluyo Blitar | Interval | Skor kepatuhan perawat:  0-18  *Scoring* Visualisasi Data:   1. Patuh:   18 poin SSC terlaksana semua / diucapkan secara verbal (100%)   1. Tidak Patuh:   1 poin atau lebih tidak terlaksana/tidak diucapkan secara verbal (< 100%) |

**3.7 Tahapan Pengumpulan Data**

**3.7.1 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti memperoleh data secara primer, yaitu data diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran dan pengamatan.

Metode pengumpulan data untuk variabel stres kerja perawat yaitu dengan kuisioner. Pada jenis pengukuran ini, peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2017). Sedangkan untuk variabel kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC dengan menggunakan metode observasi terstruktur. Metode observasi terstruktur yaitu peneliti secara cermat mendefinisikan apa yang diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang, sudah disusun berdasarkan pengelompokannya, pencatatan, dan pemberian kode terhadap hal-hal yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2017).

**3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen adalah alat yang digunakan oleh peneliti yang sesuai dengan suatu metode penelitian (Arikunto, 2010). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut

1. Instrumen Stres Kerja Perawat

Pengukuran stres kerja perawat kamar bedah menggunakan kuisioner yang diadopsi dari penelitian Amrizal Hutasuhut (2014) yang berjudul Gambaran Stressor dan Stres Kerja Perawat Kamar Bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan. Kuisioner ini terdiri dari 20 pernyataan (terlampir).

1. Intrumen Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC)

Instrumen kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC adalah dengan lembar *surgical safety checklist* milik rumah sakit terkait dan sesuai dengan standar WHO yaitu terdiri dari 18 poin (terlampir).

**3.7.3 Langkah-Langkah Pengumpulan Data**

1. Mengajukan permohonan perijinan penelitian untuk diterbitkan surat pengambilan data pada Jurusan Keperawatan Polteknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Mengajukan permohonan perijinan ke Bakesbangpol Kota Blitar untuk melakukan penelitian/pengambilan data di RSUD Mardi Waluyo Blitar.
3. Mengajukan surat rekomendasi dari Bakesbangpol Kota Blitar untuk melakukan penelitian/ pengambilan data kepada direktur RSUD Mardi Waluyo Blitar.
4. Menyerahkan surat disposisi yang telah disetujui Kabid Keperawatan RSUD Mardi Waluyo Blitar kepada kepala kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar untuk pengambilan data penelitian.
5. Memilih sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu perawat sirkuler dengan pendidikan minimal D3 Keperawatan/ D4 Keperawatan Perioperatif, bersedia menjadi responden, dan perawat yang tidak sedang cuti, dinas luar, maupun sakit saat dilakukan penelitian.
6. Menanyakan kesediaan responden (*informed consent*) yaitu satu hari sebelum pengambilan data dengan memberikan penjelasan bahwa akan dilakukan penelitian yaitu tentang stres kerja dan pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC). Kemudian, meminta tanda tangan perawat tersebut sebagai bukti kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini.
7. Melakukan observasi kepada responden yang melakukan tindakan operasi sesuai dengan pedoman *surgical safety checklist* yang ada di rumah sakit yaitu sebanyak dua kali. Observasi dilakukan pada hari yang sama dan juga ada yang dilakukan berbeda hari pada perawat yang dalam sehari hanya menjadi sirkuler satu kali.
8. Mengedarkan kuisioner stres kerja kepada responden yang telah diobservasi tersebut dengan memberikan penjelasan bagaimana aturan/petunjuk pengisian kuisioner tersebut.

**3.8. Metode Pengolahan Data**

Pengolahan data pada dasarnya merupakan data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013).

Notoadmodjo (2010) dan Setiadi (2013) membagi kegiatan pengolahan data, antara lain:

1. *Editing*

Hasil yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisioner dan observasi disunting terlebih dahulu. Setelah hasil terkumpul, maka dilakukan pengecekan kembali terhadap lembar kuisioner dan observasi. Jika terdapat data pada kuisioner yang tidak lengkap dan tidak memungkinkan untuk dilakukan wawancara ulang, maka kuisioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

1. *Coding*

*Coding* yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data. Dalam penelitian ini lembar kuisioner dan observasi yang telah terisi dan lolos dalam tahap *editing* diberikan kode pada nomor responden.

1. *Scoring*  
   *Scoring* dilakukan dengan memberikan nilai pada lembar kuisioner dan observasi yang telah diisi.
2. *Scoring* Kuisioner Stres Kerja

Pemberian skor stres kerja yaitu, kuisioner tersebut terdiri dari 20 pernyataan. Masing-masing pernyataan memiliki skor jawaban, karena seluruhnya merupakan pernyataan negatif maka dinilai sebagai berikut:

* 1. tidak pernah terjadi = 1
  2. kadang-kadang terjadi = 2
  3. sering terjadi = 3
  4. selalu terjadi = 4

Sehingga total skor yang didapat yaitu 20-80, 20 sebagai skor terendah dan 80 sebagai skor tertinggi.

Pada visualisasi/penyajian data penilaian stres kerja perawat kamar bedah dikategorikan menjadi stres ringan, sedang, dan berat sesuai teori tingkatan stres oleh Potter&Perry (2009), yaitu dapat diketahui dengan rumus yang dijelaskan oleh Sudjana (2005) :

Rentang Nilai : Nilai tertinggi – Nilai terendah = 80 – 20 = 20

Lebar kelas 3

Sehingga pengukuran stres kerja dapat dikategorikan, yaitu nilai 20-40 dikategorikan stres ringan, nilai 41-60 dikategorikan sebagai stres sedang, dan nilai 61-80 dikategorikan sebagai stres berat.

1. *Scoring* Lembar Observasi SSC

Sedangkan Pemberian skor kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC yaitu jika poin dalam SSC dilaksanakan secara verbal oleh perawat sirkuler maka diberi skor 1, sedangkan yang tidak dilaksanakan secara verbal oleh perawat sirkuler maka diberi skor 0. Sehingga total skor yang didapat yaitu 0-18, 0 sebagai nilai terendah dan 18 sebagai nilai tertinggi.

Pada visualisasi/penyajian data, pengukuran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC yaitu dikatakan patuh apabila 18 poin SSC terlaksana semua/diucapkan secara verbal (100%) dan dikatakan tidak patuh apabila 1 poin atau lebih tidak terlaksana/tidak diucapkan secara verbal (<100%). Hal tersebut sesuai dengan teori dari WHO (2009), bahwa semua *checklist patient safety* harus terlaksana saat operasi.

1. *Data Entry*

Hasil atau skor total dari masing-masing responden dimasukkan ke dalam program komputer SPSS untuk dianalisis.

1. *Tabulating*

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Data dikelompokkan berdasarkan kategori usia, jenis kelamin, lama kerja, pelatihan perioperatif, stres kerja perawat, dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC.

**3.9. Analisis Data**

Data yang terkumpul dianalisis dan diinterpretasikan lebih lanjut untuk menguji hipotesis dengan menggunakan bantuan progam komputer, yakni SPSS secara univariat maupun bivariat.

**3.9.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Data-data disajikan dengan diagram distribusi frekuensi pada tiap variabel sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis data umum yang disajikan dalam distribusi frekuensi seperti usia, jenis kelamin, lama kerja, dan pelatihan perioperatif. Kemudian, yang kedua untuk menganalisis variabel stres kerja perawat dan kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* yang disajikan dalam bentuk analisis statistik deskriptif. Pada data umum tersebut, data yang diperoleh dapat diolah menggunakan analisis persentase dengan rumus sebagai berikut:

P = Penilaian / Persentase

ƩF = Jumlah data yang didapat

ƩN = Jumlah data keseluruhan

Menurut Wawan dan Dewi (2010), setelah dilakukan *scoring* maka hasil seluruh responden diinterpretasikan menjadi sebagai berikut:

100% = seluruhnya

76-99% = hampir seluruhnya

51-75% = sebagian besar

50% = setengahnya

25-49% = hampir setengahnya

1-24% = sebagian kecil

0% = tidak satupun

Kemudian, data statistik disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Tujuannya adalah memberikan informasi dan memudahkan interpretasi hasil analisis (Setiadi, 2013). Data umum dan khusus dari responden disajikan dengan grafik/diagram *pie*.

**3.9.2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada korelasi atau komparasi. Pada penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC). Kedua variabel tersebut berskala interval, maka sebelum dilakukan uji *correlation* masing-masing variabel tersebut diuji kenormalan distribusinya dengan uji *one sample Kolmogorov-Smirnov*. Hasil pengukuran didapatkan bahwa salah satu variabel berdistribusi tidak normal, maka dilakukan uji korelasi *Spearman*. Analisis bivariat uji statistik ini dibantu dengan program komputer SPSS. Adapun uji hipotesis yang dilakukan dengan metode tersebut yaitu jika signifikan α ≤ 0.05 maka hipotesis penelitian (H1) diterima atau ada hubungan stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC) di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar.

**3.10 Etika Penelitian**

Menurut Nursalam (2017), masalah etika pada penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Secara umum, prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip Manfaat
2. Bebas dari penderitaan

Peneliti melaksanakan penelitian ini tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

1. Bebas dari eksploitasi

Peneliti memberikan keadaan yang menguntungkan kepada subjek. Peneliti meyakinkan kepada subjek bahwa partisipasi subjek dalam penelitian ini atau informasi yang telah diberikan, tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

1. Risiko (*Benefit ratio)*

Peneliti berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

1. Prinsip Menghargai Hak-Hak Subjek (*respect human dignity*)
2. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun.

1. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

1. *Informed consent*

Subjek mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Serta data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

1. Prinsip Keadilan (*right to justice*)
2. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

1. Hak untuk dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu pada lembar kuisioner dan observasi tanpa nama responden (*anonymity*).