

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Menurut Robert Donmoyer penelitian kuantitatif merupakan pendekatan dalam studi empiris yang lebih mengutamakan pengolahan data numerik daripada penjelasan berbentuk narasi (Prajitno, 2013). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional* dengan teknik pengumpulan data *non random sampling accidental*. Desain penelitian *cross-sectional* merupakan metode yang mengkaji hubungan antara risiko dan dampaknya melalui observasi, wawancara, kuesioner atau angket dengan pengumpulan data dalam satu periode waktu tertentu (Abduh dkk., 2023).

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Bedah Sentral RSI Aisyiyah Malang dan dilaksanakan mulai tanggal 3 Februari – 3 Maret 2025.

3.3. Populasi, Sampel, dan *Sampling*

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani operasi di Instalasi Bedah Sentral RSI Aisyiyah selama periode 3 Februari hingga 3 Maret 2025.

3.3.2. Sampel dan *Sampling*

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang dipilih untuk merepresentasikan karakteristik keseluruhan populasi (Subhaktiyasa, 2024). Sampel dalam penelitian ini diperoleh melalui teknik *non random sampling* yaitu *Accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah metode pengambilan sampel di mana subjek dipilih berdasarkan kemudahan akses atau ketersediaannya. Sampel ini biasanya diambil dari kelompok yang paling mudah dijangkau oleh peneliti, seperti individu yang ditemui secara acak di suatu lokasi. Teknik ini cocok digunakan ketika peneliti membutuhkan data secara cepat dan memiliki keterbatasan sumber daya untuk menjangkau populasi yang lebih besar (Subhaktiyasa, 2024).

Peneliti menentukan besar sampel dengan menggunakan rumus Slovin seperti dijelaskan di bawah ini:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

- n = Ukuran sampel yang dibutuhkan
- N = Ukuran populasi (jumlah total populasi)
- e = Tingkat kesalahan (*margin of error*) yang diinginkan (misalnya, 0,1)

Besar sampel penelitian adalah:

- $N = 134$
- $e = 0,1$

$$n = \frac{134}{1 + 134 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{134}{1 + 134 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{134}{1 + 1,34}$$

$$n = \frac{134}{2,34}$$

$$n = 57,26 \approx 58$$

Jadi, jumlah sampel penelitian yang diperlukan adalah 58 responden.

3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Penentuan kriteria sampel dalam penelitian bertujuan untuk meminimalkan bias pada hasil yang diperoleh. Kriteria ini terbagi atas dua, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2019). Kriteria inklusi dan eksklusi responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini, antara lain:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri umum dari subjek dalam populasi target yang memenuhi syarat dan telah dipilih untuk menjadi bagian dari penelitian. Penentuan kriteria inklusi harus didasarkan pada pertimbangan ilmiah (Nursalam, 2019). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Pasien RSI Aisyiyah Malang yang menjalani operasi
 - b. Kesadaran pasien penuh
 - c. Mampu berkomunikasi dengan baik
 - d. Pasien atau keluarga pasien yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kondisi dimana subjek yang telah memenuhi kriteria inklusi tidak dilibatkan pada penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- a. Pasien dengan gangguan konsep berfikir
- b. Jenis operasi gawat darurat
- c. Mengalami gangguan persepsi penglihatan
- d. Pasien yang mengalami perubahan kondisi memburuk

3.4.Cara Pengumpulan Data

3.4.1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari sumbernya dan juga dikenal sebagai data asli atau data yang bersifat terkini (*up to date*). Untuk mengumpulkan data primer peneliti harus secara langsung dalam memperoleh informasi. Beberapa teknik yang digunakan dalam pengumpulan data primer meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi (Nursalam, 2019). Dalam penelitian ini, cara pengumpulan data untuk variabel tingkat kepuasan pasien yaitu dengan kuesioner. Peneliti memperoleh data secara resmi dengan meminta subjek memberikan jawaban secara tertulis. Sementara itu variabel *Surgical Safety Checklist* (SSC) dan keselamatan pasien

menggunakan metode observasi secara terstruktur. Metode ini melibatkan pengamatan yang dilakukan secara sistematis, dimana peneliti telah mendefinisikan dengan jelas apa yang akan diamati, direncanakan secara rinci, dan disusun berdasarkan pengelompokan, pencatatan, serta pemberian kode pada aspek-aspek yang telah ditentukan sebelumnya (Nursalam, 2019).

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah dikumpulkan dan dipublikasikan oleh pihak sebelumnya. Data ini dapat diakses melalui berbagai referensi, seperti buku, laporan, jurnal, dan informasi lain yang relevan (Nursalam, 2019). Proses pengumpulan data sekunder dilakukan dengan menelaah berbagai literatur atau sumber pustaka. Cara ini membantu mempermudah analisis penelitian dan memberikan peneliti akses yang mendalam terhadap data. Sumber informasi yang relevan untuk topik penelitian mencakup buku, jurnal, dan referensi terkait lainnya. Membaca serta merangkum literatur tersebut berkontribusi dalam mengumpulkan informasi untuk penelitian ini, sekaligus memperdalam pemahaman tentang latar belakang bidang kajian dan temuan dari penelitian sebelumnya.

3.5. Alat Pengumpulan Data

Menurut Suharsimi Arikunto, alat yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data disebut instrumen penelitian agar lebih terstruktur dan mudah. Data yang terkumpul kemudian diuraikan dan dimanfaatkan untuk menguji hipotesis yang telah dibuat (Makbul, 2021). Alat pengumpulan data pada penelitian ini, antara lain:

1. Kuesioner tingkat kepuasan pasien

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner kepuasan pasien dengan 25 pernyataan, kuesioner ini diadopsi dari penelitian (Nurul, 2017) menggunakan skala *Likert* dengan pilihan jawaban tanda *ceklist* (√) pada lembar jawaban yang sudah peneliti siapkan dan sudah dilakukan uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach alfa* > 0,60 artinya kuesioner tersebut sudah dinyatakan reliabel dan memiliki kehandalan yang cukup tinggi. Hasil uji validitas kuesioner ini telah dilakukan oleh (Nurul, 2017) pada 30 responden dengan nilai uji korelasi *product moment* didapatkan nilai 0,312 artinya kuesioner tersebut sudah dinyatakan valid dan layak dijadikan instrumen penelitian, dengan demikian kuesioner ini dinilai cukup valid dan sangat reliabel dalam mengukur variabel yang diteliti. Berikut kisi-kisi kuesioner:

Tabel 3. 1 Kisi-Kisi Kuesioner Kepuasan Pasien

No	Dimensi Kepuasan Pasien	Jumlah
1.	<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	5
2.	<i>Assurance</i> (Jaminan)	5
3.	<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	5
4.	<i>Emphaty</i> (Kepedulian)	5
5.	<i>Reliability</i> (Keandalan)	5
Jumlah		25

Untuk kuesioner tingkat kepuasan dinilai dengan kategori sebagai berikut:

- a. Sangat Puas (SP): Bernilai 5
 - b. Puas (P): Bernilai 4
 - c. Kurang Puas (KP): Bernilai 3
 - d. Tidak Puas (TP): Bernilai 2
 - e. Sangat Tidak Puas (STP): Bernilai 1
2. Lembar observasi *Surgical Safety Checklist*

Pada penelitian ini menggunakan lembar observasi *surgical safety checklist* rumah sakit terkait berdasarkan pedoman WHO dan terdiri dari 18 pernyataan (terlampir).

3. Lembar observasi keselamatan pasien

Pada penelitian ini menggunakan lembar observasi keselamatan pasien dengan 7 pernyataan yang diadopsi dari penelitian milik Mahda Haris Septyadi pada tahun 2017. Untuk penilaian setiap insiden yang terjadi bernilai 2, sedangkan untuk insiden yang tidak terjadi bernilai 1.

3.6. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah semua hal yang telah dipilih oleh peneliti untuk dipelajari agar memperoleh informasi terkait yang selanjutnya digunakan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Variabel pada penelitian terdiri dari, variabel variabel *dependent* (variabel terikat) dan variabel *independent* (variabel bebas).

3.6.1. Variabel *Dependent*

Dalam Bahasa Indonesia, variabel *dependent* atau terikat merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan variabel yang mempengaruhi atau penyebab dari variabel bebas (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini variabel terikat yang dimaksud adalah keselamatan dan tingkat kepuasan pasien di kamar operasi.

3.6.2. Variabel *Independent*

Variabel *independent* atau bebas merupakan variabel yang memberikan pengaruh dan menjadi penyebab terjadinya perubahan atau munculnya variabel terikat (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini variabel bebas yang digunakan adalah peran *Surgical Safety Checklist* (SSC).

3.7. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional Peran *Surgical Safety Checklist* dalam Peningkatan Keselamatan dan Tingkat Kepuasan Pasien

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independent					
<i>Surgical Safety Checklist</i>	Proses pencatatan data pasien berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh tim bedah pada tiga tahap, yaitu sebelum pasien masuk ke ruang operasi (<i>Sign In</i>), sebelum dilakukan insisi (<i>Time Out</i>), dan setelah operasi selesai (<i>Sign Out</i>).	<p><i>Sign In:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identitas pasien, area operasi, tindakan operasi, dan lembar persetujuan 2) Lokasi insisi 3) Obat dan mesin anestesi 4) Pulse oksimeter 5) Riwayat alergi pasien 6) Kesulitan bernafas atau resiko aspirasi 7) Resiko kehilangan darah <p><i>Time Out:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perkenalan tim operasi sesuai peran 2) Identitas pasien, lokasi, dan prosedur operasi. 	Lembar observasi <i>surgical safety checklist</i> (SSC) sesuai SOP dari RSI Aisyiyah Malang.	Ordinal	<p>Dengan penilaian: 0 = tidak terlaksana 1 = terlaksana</p> <p>Menurut (Rachmawaty dkk., 2020) dibagi menjadi 3 kategori, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kategori baik = <i>checklist</i> terlaksana sebanyak 16–18 poin. 2) Kategori cukup = <i>checklist</i> terlaksana sebanyak 11–15 poin. 3) Kategori kurang = <i>checklist</i> terlaksana sebanyak 10 poin atau kurang.

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
		3) Pemberian antibiotik profilaksis 4) Antisipasi kejadian kritis oleh tim operasi 5) Tinjauan operator 6) Tinjauan tim anestesi 7) Tinjauan tim perawat			
		<i>Sign Out:</i> 1) Nama prosedur operasi, jumlah instrumen, kasa, dan jarum 2) Label pada spesimen 3) Masalah pada peralatan 4) Perhatian khusus pada masa pemulihan (<i>recovery</i>)			
Variabel <i>Dependent</i>					
Keselamatan pasien	Kondisi bebas dari cedera yang tidak disengaja.	1) Ketepatan pasien 2) Ketepatan lokasi insisi 3) Mesin dan obat anestesi 4) Alergi 5) Respirasi atau kekurangan darah 6) Prosedur operasi	Lembar observasi keselamatan pasien.	Ordinal	Dengan penilaian: 1 = tidak terjadi insiden 2 = terjadi insiden Hasil ukur: 1) Tingkat keselamatan tinggi = 7-8 poin 2) Tingkat keselamatan sedang = 9-11 poin

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
		7) Peralatan operasi			3) Tingkat keselamatan rendah = 12-14 poin
Kepuasan pasien	Hasil yang dirasakan atas pelayanan atau penggunaan produk atau jasa, sesuai atau melebihi harapan yang diinginkan.	Ungkapan kepuasan atau ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas selama di kamar operasi.	Kuesioner yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1) Sangat Puas (SP): Bernilai 5 2) Puas (P): Bernilai 4 3) Kurang Puas (KP): Bernilai 3 4) Tidak Puas (TP): Bernilai 2 5) Sangat Tidak Puas (STP) : Bernilai 1	Ordinal	Puas apabila \geq mean, kurang puas apabila $<$ mean (Nurul, 2017).

3.8. Prosedur Pengumpulan Data

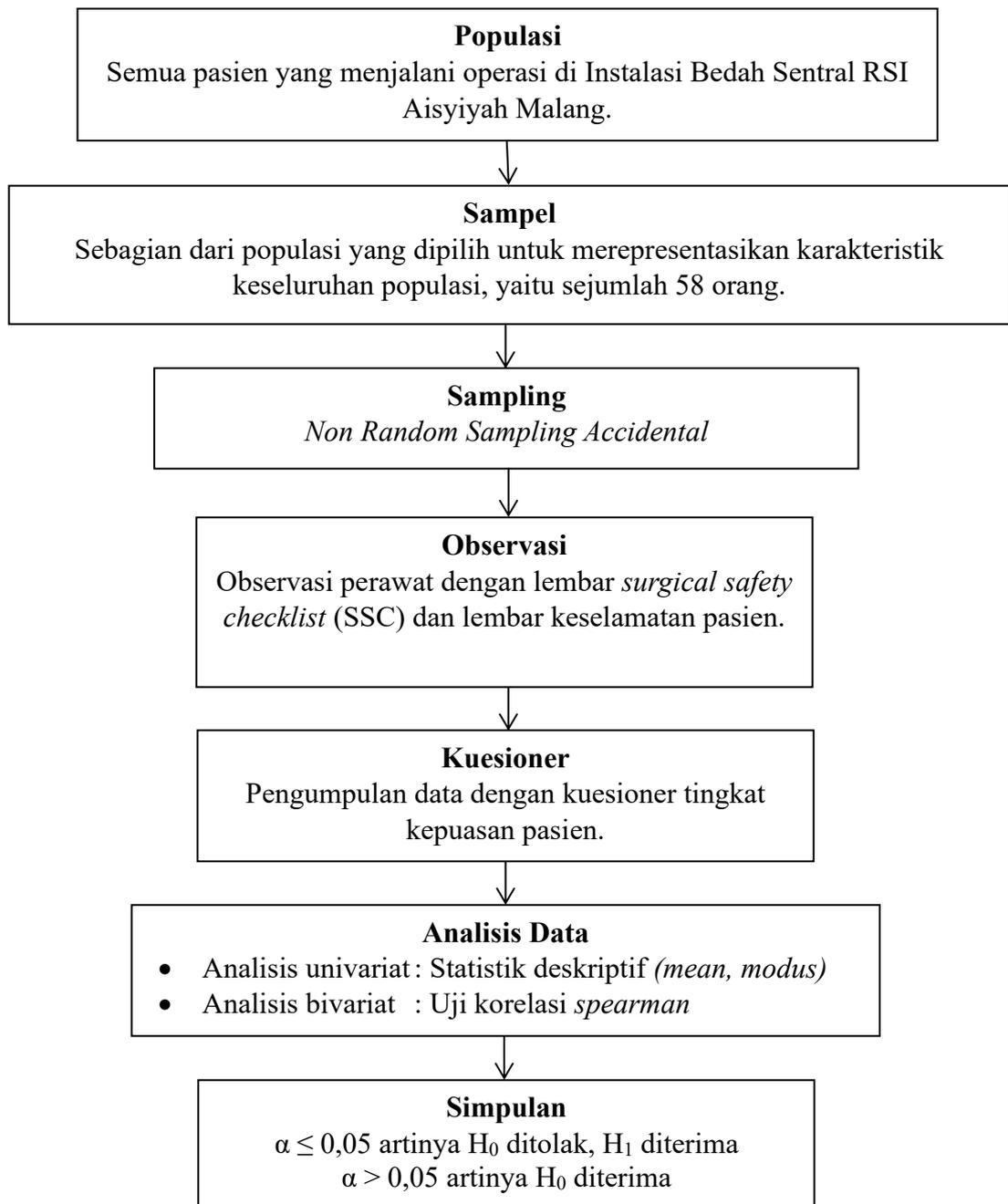
Prosedur pengumpulan data adalah metode yang dilakukan oleh peneliti untuk memperoleh informasi atau data (Nursalam, 2019).

1. Tanggal 24 Januari 2025 mengajukan permintaan izin penelitian kepada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk memperoleh surat pengantar pengambilan data.
2. Tanggal 28 Januari 2025 mengajukan perizinan penelitian di RSI Aisyiyah Malang sebagai tempat pelaksanaan studi dan pengambilan data penelitian.
3. Menyampaikan surat disposisi yang telah disetujui oleh Kabid Keperawatan kepada Kepala Kamar Bedah RSI Aisyiyah Malang sebagai dasar pelaksanaan kegiatan pengumpulan data.
4. Melakukan seleksi terhadap sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan sebelumnya selama periode tanggal 3 Februari – 3 Maret 2025.
5. Meminta persetujuan dari calon responden (*informed consent*) sebelum proses pengumpulan data, dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian terkait peran *surgical safety checklist* (SSC) dalam peningkatan keselamatan dan kepuasan pasien, serta memperoleh tanda tangan sebagai bukti kesediaan menjadi responden.
6. Melaksanakan observasi terhadap responden yang menjalani prosedur pembedahan sesuai dengan pedoman *surgical safety checklist* yang berlaku di rumah sakit.

7. Melakukan observasi lanjutan menggunakan lembar observasi keselamatan pasien yang disediakan oleh peneliti.
8. Menyebarkan kuesioner tingkat kepuasan kepada responden yang telah diobservasi, disertai dengan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner secara tepat dan sesuai dengan petunjuk yang tersedia.

3.9. Kerangka Operasional

Kerangka kerja berfungsi sebagai panduan untuk mengarahkan proses penelitian, memastikan bahwa semua aspek yang relevan dipertimbangkan, dan membantu dalam analisis data serta interpretasi hasil (Polit & Beck, 2008).



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Peran *Surgical Safety Checklist* dalam Peningkatan Keselamatan dan Tingkat Kepuasan Pasien

3.10. Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.10.1. Cara Pengolahan Data

Pengolahan data yaitu proses menyusun dan menganalisis data sesuai dengan kelompoknya menggunakan rumus tertentu untuk menghasilkan sebuah informasi (Notoatmodjo, 2012). Peneliti menggunakan program SPSS 23 untuk mengolah dan menganalisis data. Cara pengolahan data antara lain:

1. *Editing*

Data yang didapatkan dari kuesioner dan observasi sebelumnya dipilih dahulu. Setelah data terkumpul dicek ulang lembar kuesioner dan observasi. Apabila ada data yang kurang lengkap dan tidak dapat diulang, maka kuesioner tersebut tidak akan digunakan pada proses analisis (*drop out*).

2. *Coding*

Coding adalah proses mengonversi data berupa kalimat dan huruf menjadi angka. Pemberian kode dapat membantu dalam proses input data. Pada penelitian ini kuesioner dan lembar observasi yang sudah melewati tahap *editing* diberi kode sesuai nomor identifikasi responden.

3. Memasukkan data (*Input data*), mengikuti coding SPSS, data tiap variabel dimasukkan dalam urutan berdasarkan nomor responden.

4. Pembersihan data (*Data Cleaning*)

Mengikuti prosedur input data, analisis frekuensi dilakukan pada setiap variabel untuk menentukan apakah ada data yang hilang. Untuk melanjutkan proses analisis, data yang hilang dibersihkan.

5. *Tabulating*

Tabulasi data adalah proses pembuatan tabel dengan kode data sesuai dengan analisis yang diperlukan. Untuk mencegah terjadinya kesalahan maka diperlukan ketelitian dalam melakukan tabulasi. Proses tabulasi digunakan untuk mengelola data menjadi tabel dengan lebih mudah. Pengelolaan data secara komputerisasi dilakukan dengan *Microsoft Office Word* dan SPSS.

3.10.2. Analisis Data

Analisis dan interpretasi data dilakukan menggunakan program SPSS 23 untuk menguji hipotesis yang ada. Analisis data menggunakan analisis statistik yang terdiri dari:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik dari setiap variabel dalam penelitian. Data disajikan dalam bentuk diagram distribusi frekuensi dari setiap variabel untuk memberikan gambaran tentang fenomena yang diteliti pada setiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat pada penelitian ini menggunakan perhitungan berupa tabel distribusi frekuensi berdasarkan variabel, proporsi, persentase, dan distribusi frekuensi serta deskripsi dari variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu metode yang menelaah keterkaitan antara dua variabel. Analisis ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan dan pengaruh dari kedua variabel tersebut (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini

menggunakan analisis statistik dengan uji korelasi *Spearman*. Uji korelasi *Spearman* untuk menilai kekuatan jenis dan signifikansi hubungan antar dua variabel yang sedang diuji dengan tingkat signifikansi (*alpha*) sebesar 0,05. Dalam uji korelasi *Spearman* dapat dikatakan signifikan antar kedua variabel apabila nilai signifikansi (*Sig*) 2 tailed $<0,05$ dan tidak ada hubungan yang signifikan antar kedua variabel apabila nilai signifikansi (*Sig*) 2 tailed $>0,05$. Kekuatan hubungan diidentifikasi dengan rentang antara 0,0-1,0 untuk tingkat kekuatan, jenis hubungan dan signifikansi kedua variabel yang dilakukan pengujian. Jika nilai koefisien korelasinya 0,0-0,3 maka artinya korelasi sangat lemah, kemudian jika 0,3-0,5 maka artinya berkorelasi lemah, jika 0,5-0,7 artinya berkorelasi cukup sedangkan jika nilai korelasinya 0,7-0,9 artinya memiliki korelasi kuat, dan jika 0,9-1,0 maka korelasi sangat kuat. Selanjutnya, jika koefisien korelasi bernilai positif maka hubungan kedua variabel termasuk searah dan jika bernilai negatif maka termasuk variabel tidak searah.

3.11. Etika Penelitian

Dalam menjalankan penelitian atau tugas yang terkait dengan penelitian, seorang peneliti harus menjaga pola pikir ilmiah dan mematuhi etika penelitian. Secara umum terdapat empat pedoman utama yang perlu dipatuhi selama pelaksanaan penelitian sesuai kode etik yang berlaku pada No.DP.04.03/F.XXI.30/00165/2025, antara lain:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Prinsip ini menekankan pentingnya menghormati martabat individu sebagai manusia yang memiliki hak untuk menentukan pilihan secara bebas dan bertanggung jawab atas keputusan mereka sendiri. Sebagai wujud penghormatan peneliti terhadap harkat dan martabat subjek penelitian, dilakukan proses *informed consent* secara verbal atau langsung. Setelah mendapatkan penjelasan, seluruh responden memberikan persetujuan dengan mengisi formulir *informed consent*, yang terdiri dari:

- a. Penjelasan mengenai manfaat dari penelitian.
- b. Penjelasan tentang manfaat yang diperoleh responden.
- c. Hak responden untuk mengundurkan diri dari penelitian.
- d. Perlindungan terhadap kerahasiaan identitas serta data yang diberikan responden.

2. Menghargai privasi dan menjaga kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap individu mempunyai hak mendasar untuk menjaga privasi dan kebebasan dalam memutuskan informasi yang ingin mereka bagikan tentang diri mereka. Mereka juga memiliki hak untuk menyimpan informasi tersebut untuk diri sendiri. Oleh karena itu, peneliti wajib menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian dan tidak membocorkan informasi pribadi mereka. Prinsip ini diterapkan dengan menjaga data pasien dan memastikan tidak ada penyebaran informasi yang melanggar privasi.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Peneliti harus memegang teguh nilai transparansi, kesetaraan, dan kejujuran dalam melaksanakan penelitian. Hal ini mencakup keterbukaan dalam menyusun lingkungan penelitian yang sesuai dengan prinsip keadilan, termasuk menjelaskan metode penelitian secara jelas. Prinsip ini memastikan tidak ada diskriminasi terhadap subjek penelitian berdasarkan gender, agama, etnis, atau faktor lainnya. Semua subjek mendapatkan perlakuan yang adil dan manfaat yang setara. Dalam penelitian ini, peneliti memastikan prosedur dijelaskan secara rinci, memberikan penjelasan yang sama kepada seluruh responden, serta menjamin hak mereka untuk bertanya tanpa adanya perbedaan dalam penyampaian.

4. Mempertimbangkan manfaat dan kerugian (*balancing harm and benefits*)

Penelitian dilakukan untuk memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi masyarakat secara umum dan khususnya bagi subjek penelitian. Peneliti perlu berupaya mengurangi risiko bahaya dan kerugian yang mungkin terjadi. Dengan demikian, penelitian perlu dirancang untuk menghindari atau setidaknya meminimalkan penderitaan, bahaya, stres, atau risiko kematian pada subjek penelitian. Prinsip ini diterapkan dengan memberikan kebebasan pada responden dalam mengisi kuesioner sesuai waktu luang mereka, sehingga responden merasa nyaman dan tidak dirugikan.