

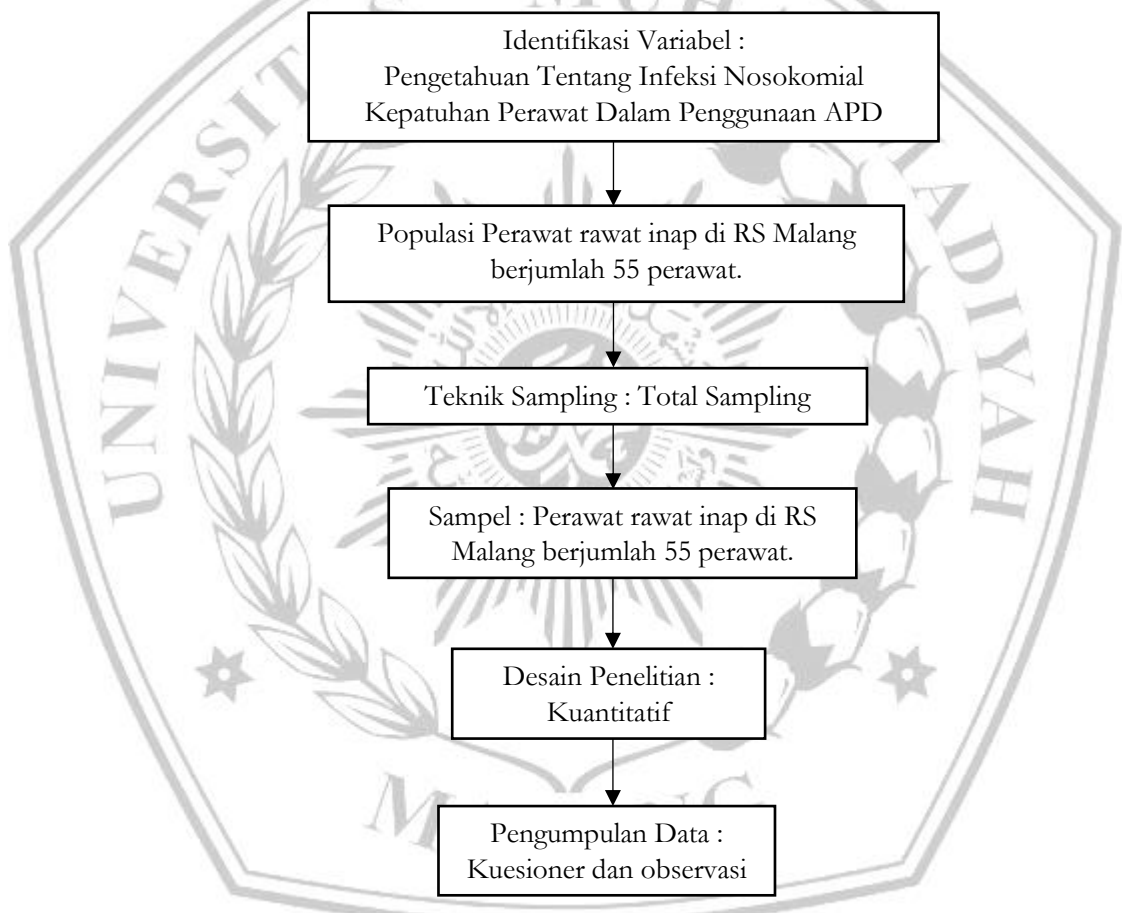
BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Peneliti menggunakan pendekatan cross-sectional dengan desain kuantitatif untuk menyelidiki hubungan antara faktor resiko dan efek melalui pengamatan dan pengumpulan data yang dilakukan pada waktu tertentu (Abduh et al., 2022).

4.2 Kerangka Penelitian



Gambar 4. 1 Kerangka Penelitian

4.3 Populasi, Teknik Sampling, dan Sampel

4.3.1 Populasi Penelitian

Penelitian ini melibatkan perawat di ruang rawat inap RS Malang berjumlah 55 perawat yang terdiri dari ruang seruni lily 19 perawat, ruang mawar 17 perawat dan ruang anak 19 perawat.

4.3.2 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu total sampling. Teknik ini mengambil semua populasi yang diambil yaitu perawat rawat inap di RS Malang.

4.3.3 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini sesuai dengan populasi yang di ambil yaitu perawat di ruang rawat inap RS Malang berjumlah 55 perawat yang terdiri dari ruang seruni lily 19 perawat, ruang mawar 17 perawat dan ruang anak 19 perawat.

4.4 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan Infeksi Nosokomial	Pengetahuan merupakan pemahaman yang dimulai dari dapat mengingat hingga dapat membuat pengetahuan menjadi struktur baru.	Kuesioner	Ordinal	-Buruk : <50% -Sedang : 50%-74% -Baik : 75%-100%
Kepatuhan Penggunaan APD	Kepatuhan merupakan sikap/tindakan	Lembar Observasi	Ordinal	1. Patuh : Perawat menggunakan

	perawat dirumah sakit mengikuti aturan SOP APD yang ditetapkan.			APD sesuai dengan ketentuan. 2. Tidak patuh : Perawat tidak menggunakan salah satu APD/lebih APD sesuai ketentuan.
--	---	--	--	---

4.5 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Malang.

4.6 Waktu Penelitian

Waktu mulai pembuatan proposal : 20 Maret – 3 Mei 2023

Waktu pengambilan data : 4 – 16 Desember 2023

4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ialah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data mengukur variable penelitian (Sukendra & Atmaja, 2020). Peneliti menilai pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial melalui kuesioner dan lembar observasi untuk menilai kepatuhan perawat dalam penggunaan APD.

a. Pengetahuan Infeksi Nosokomial

Studi ini menggunakan kuesioner yang dirancang oleh (Kabir et al., 2018) yang mengukur pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial. Kuesioner tersebut berisi 10 pertanyaan dalam bentuk skala *Guttman* yang telah diuji validitas oleh peneliti dengan hasil r hitung $>$ r tabel (0,576) pada soal nomor 1,2,3,4,5,6,7,9,10 dan telah di uji reliabilitas dengan hasil Cronbach's Alpha (0,928) $>$ 0,60. Jika responden menjawab yang benar maka diberi skor 2 dan jika responden menjawab yang salah diberi skor 1.

b. Kepatuhan Penggunaan APD

Peneliti mengumpulkan data tentang kepatuhan penggunaan APD menggunakan lembar observasi yang terdiri dari 3 kriteria resiko (rendah, sedang dan tinggi) dengan masing-masing APD yang digunakan. Dikatakan patuh jika responden menggunakan APD lengkap dan tidak patuh jika responden tidak menggunakan salah satu atau lebih APD. Instrumen ini didapatkan langsung dari tim IPCN RS Malang.

Tabel 4.2 Pedoman Kepatuhan Penggunaan APD

Kriteria Risiko	APD yang digunakan	Tindakan
Risiko Rendah	1.Hand Hygiene 2.Masker Bedah	Tindakan yang kontak dengan kulit dan tidak terpajan langsung. 1. TTV pasien minimal risiko penularan. 2. Pemeriksaan fisik pada pasien tidak menular, dan tidak berpotensi percikan darah.
Risiko Sedang	1.Hand Hygiene 2.Handscoon 3.Masker Bedah 4.Gown/Scoret	Tindakan kemungkinan terpajan darah namun, tidak ada cipratan. 1. Pasang infus 2. Pasang Kateter 3. Pasang NGT 4. Rawat Luka 5. Pengambilan Spesimen
Risiko Tinggi	1.Hand Hygiene 2.Handscoon 3.Masker N-95 4.Gown/Scoret 5.Head Cap 6. Goggles	Tindakan kemungkinan terpajan dan kemungkinan ada cipratan darah, perdarahan masih dan terpajan obat sinotik. 1. Perawatan pada pasien penularan airborne

	7.Faceshield 8.Cover Shoes	2. Kegiatan aerosol intubasi, suction, dan nebulasi 3. Procedural operasi 4. Pembersihan area berisiko tinggi 5. Pemusaran jenazah 6. Dekontaminasi instrument 7. Pemeriksaan PA, PCR 8. Penanganan limbah 9. Perawat ruang COVID, Isolasi TBC
--	-------------------------------	---

4.8 **Prosedur Pengumpulan Data**

Peneliti mendapatkan data primer secara langsung dari responden.

4.8.1 **Tahap Persiapan**

1. Peneliti menyusun proposal skripsi dengan topik Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan APD di RS Malang.
2. Peneliti berkoordinasi dengan Dosen Pembimbing untuk meminta izin melakukan penelitian di RS Malang kepada pihak Rumah Sakit. Selanjutnya, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan melaksanakan penelitian.
3. Peneliti mempersiapkan beberapa pertanyaan yang diajukan di kuesioner pengetahuan tentang infeksi dan lembar observasi yang meliputi kepatuhan penggunaan APD.

4.8.2 **Tahap Pelaksanaan**

1. Peneliti mengunjungi responden di RS Malang dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan.

2. Peneliti memberikan informed consent kepada responden yang telah memenuhi kriteria untuk mendapatkan persetujuan dan bersedia mengikuti proses penelitian.
3. Peneliti melakukan observasi dan mengisi lembar observasi.
4. Peneliti mengucapkan terimakasih dan salam kepada responden atas ketersediannya untuk mengisi kuesioner.

4.8.3 Tahap Pengumpulan dan Pengolahan

a. Pengumpulan Data

1. Mengumpulkan data yang telah didapatkan.
2. Melakukan pemeriksaan data yang telah dikumpulkan.
3. Apabila terdapat data yang kurang sesuai dan kurang lengkap, maka peneliti harus melakukan pengumpulan data kembali ke rumah sakit.

b. Pengolahan Data

1. Melakukan perubahan data yang telah terkumpul kedalam bentuk huruf menjadi angka.
2. Melakukan pengolahan data dengan menganalisa ke system SPSS.
3. Melakukan pengecekan ulang data yang telah dimasukkan, apakah data sudah benar atau terdapat kesalahan saat memasukkan data.

4.9 Analisa Data

Pengolahan data untuk menemukan informasi atau makna dari hasil penelitian disebut analisa data (Aini & Inayah, 2019). Peneliti menggunakan analisa data univariat dan bivariat.

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variable. Tujuan analisis ini ialah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mengenai masing-masing variable yang diteliti (Hardiyan et al., 2021).

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) untuk menentukan hubungan antara dua variable yang diteliti (Wulandari et al., 2021). Penelitian ini mengukur hubungan antara pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD di RS Malang menggunakan Uji Korelasi Spearman dengan kedua variable berskala ordinal.

4.10 Etika Penelitian

Prinsip umum etika untuk penelitian keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Respect for Human Dignity

Peneliti menghargai harkat dan martabat manusia. Subjek memiliki hak asasi untuk memilih sendiri.

2. Informed Consent

Peneliti memberikan penjelasan menyeluruh dan terbuka mengenai proses penelitian kepada subjek penelitian. Mereka juga menerima informed consent, yang berarti mereka setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

3. Respect for Privacy and Confidentiality

Peneliti merahasiakan identitas tempat penelitian dan subjek dengan menggunakan kode tertentu untuk menggantinya. Subjek memiliki hak dan privasi untuk memperoleh informasi.

4. Respect for Justice Inclusion

Sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek, penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata.

5. Veracity

Peneliti menjamin keaslian dan kejujuran dalam penelitian ini.

6. Anonimity

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

