

## BAB IV

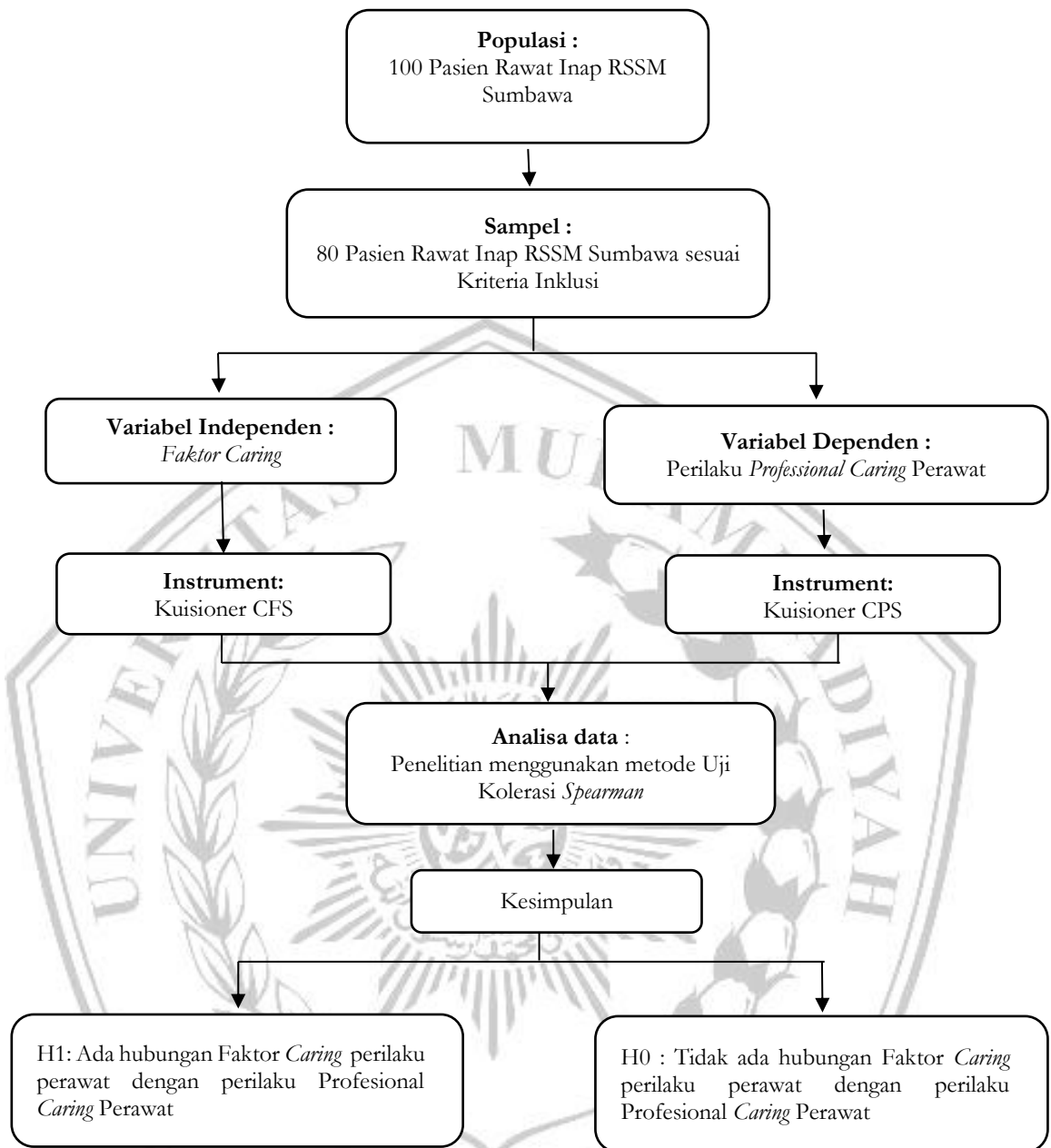
### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Metode yang diterapkan dalam studi ini adalah metode penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Pendekatan ini menitik beratkan pada pengukuran atau pengamatan data variabel independen dan dependen hanya sekali pada saat yang bersamaan (Nursalam, 2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menelaah hubungan pada *Faktor Caring* dengan perilaku *Professional Caring* perawat di lingkungan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Surya Medika PKU Muhammadiyah Sumbawa.

#### 4.2 Kerangka Penelitian

Rangkaian penelitian adalah suatu gambaran konseptual yang menggambarkan secara ringkas urutan logika jalannya suatu penelitian. Ini dapat dipandang sebagai suatu representasi kecil dari seluruh proses penelitian yang mencakup alasan di balik pelaksanaan penelitian, langkah-langkah yang diambil dalam proses penelitian, hasil yang diharapkan dari penelitian tersebut, dan tujuan akhir yang ingin dicapai (Elvera & Astarina, 2021).



Gambar . 4.2 Menggambarkan hubungan pandangan pasien terhadap cara perawat merawat di Rumah Sakit Surya Medika PKU Muhammadiyah Sumbawa.

## 4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

### 4.3.1 Populasi

Populasi merujuk kepada subjek tertentu, seperti manusia atau pasien, yang memenuhi syarat atau kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Dalam konteks penelitian ini, populasi terdiri dari 100 pasien yang saat ini sedang dirawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Surya Medika PKU Muhammadiyah dengan penentuan jumlah BOR kunjungan pasien rawat Inap selama 3 bulan 42%, dengan responden yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

### 4.3.2 Sample

Sampel merupakan bagian terpilih dari seluruh populasi yang akan menjadi fokus dalam penelitian (Elvera & Astarina, 2021). Dalam studi ini, peneliti menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup:

1. Pasien yang sedang menjalani perawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Surya Medika PKU Muhammadiyah Sumbawa.
2. Pasien berusia antara 18 hingga 65 tahun dan bersedia menjadi responden.
3. Pasien yang telah dirawat selama lebih dari 2 hari.
4. Pasien yang dalam kondisi sadar, compos mentis, dan responsif.
5. Pasien yang mampu membaca dan menulis.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini :

Pasien dengan komplikasi dalam keadaan kritis.

### 4.3.3 Teknik Sampling

Penelitian ini memanfaatkan metode *nonprobability sampling* yang tidak memberikan peluang yang sama bagi semua unsur atau anggota populasi untuk menjadi bagian dari sampel (Elvera & Astarina, 2021). teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *purposive sampling* yaitu pengambil sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan (Nur et al., 2023). Pada penelitian ini peneliti menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Pada penelitian pengukuran sampel menggunakan rumus Slovin (Nur et al., 2023):

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\n &= \frac{100}{1 + 100(5\%)^2} \\n &= \frac{100}{1 + 100(0,05)^2} \\n &= \frac{100}{1 + 100(0,0025)} \\n &= \frac{100}{1,25} \\n &= 80\end{aligned}$$

Dimana :

n : Ukuran Sampel

N : Populasi

e : margin Of error ( kesalahan yang diharapkan atau ditetapkan)

Pada penelitian ini diharapkan seluruh sampel mewakili seluruh populasi sehingga tidak terjadi kesalahan generalisasi yaitu sama jumlah anggota populasi itu sendiri (Nur et al., 2023). Jumlah sampel yang

digunakan dalam penelitian ini adalah 80 responden dengan tujuan peneliti yaitu untuk mengurangi tingkat generalisasi dengan tingkat kesalahan.

#### 4.4 Variabel Penelitian

##### 4.4.1 Variabel Independen

Variabel yang menjadi pusat dalam penelitian ini adalah *Faktor Caring* perawat.

##### 4.4.2 Variabel Dependen

Dalam penelitian ini, fokus utama adalah pada perilaku *Professional Caring* perawat dalam memberikan perhatian di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Surya Medika PKU Muhammadiyah Sumbawa.

#### 4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah sebuah penjelasan yang didasarkan pada ciri-ciri yang dapat diukur (diamati). Ini berarti definisi operasional memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran yang teliti terhadap suatu objek fenomena, dan hasilnya bisa direplikasi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

| Variabel independen                                    | Definisi Operasional   | Indikator  | Alat Ukur   | Skala   | Hasil ukur   |
|--|--|--|---|---------|--|
| Variabel Independen: <i>Caring Factors</i> Perawat     | Penafsiran dan penilaian pasien terhadap perilaku <i>Caring</i> perawat selama pasien dirawat. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cinta kasih</li> <li>2. Pengambilan keputusan</li> <li>3. Tanamkan iman dan harapan</li> <li>4. Mengajar dan belajar</li> <li>5. Keyakinan dan praktik spiritual</li> <li>6. Perawatan holistic</li> <li>7. Hubungan saling tolong menolong dan saling percaya</li> <li>8. Lingkungan penyembuhan</li> <li>9. Promosi ekspresi perasaan</li> <li>10. Keajaiban/kekuatan</li> </ol> | Menggunakan Kuesioner CFS ( <i>Caring Factor Survey</i> ) (DiNapoli et al., 2010) | Ordinal | Hasil :<br>Tidak Baik 25%<br>Cukup: 26%-50%<br>Baik: 51%-75%<br>Sangat Baik 76%-100% |
| Variabel Dependen : <i>Professional Caring</i> Perawat | Sebuah sikap atau tindakan dalam melakukan pelayanan kesehatan baik                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui (<i>knowing</i>)</li> <li>2. Keberadaan diri (<i>being with</i>)</li> <li>3. Melakukan tindakan yang tepat (<i>doing for</i>)</li> </ol>  | Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner CPS ( <i>Caring Professional</i> )      | Ordinal | Hasil:<br>Sangat Baik 25%<br>Baik: 26%-50%<br>Cukup: 51%-75%                         |

|   |  |                                     |                     |
|---|--|-------------------------------------|---------------------|
| secara langsung maupun tidak langsung sesuai dengan konsep <i>carative caring</i> | 4. Kemampuan ( <i>enabling</i> )<br>5. Menjaga kepercayaan ( <i>maintaining belief</i> ) | <i>Scale</i> ) (Roger Watson, 2002) | Tidak Baik 76%-100% |
|---|--|-------------------------------------|---------------------|

Tabel.4.1 Definisi operasional

#### 4.6 Tempat Penelitian

Studi penelitian ini dilaksanakan di area ruangan Rawat Inap di Rumah Sakit Surya Medika PKU Muhammadiyah Sumbawa.

#### 4.7 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan April tahun 2024.

#### 4.8 Instrumen Penelitian

##### 4.8.1 Kuesioner *Faktor Caring*

Penilaian *Faktor Caring* terhadap perilaku *Caring* perawat diukur melalui alat evaluasi bernama *Caring Factor Survey* yang didasarkan pada teori caritas Watson. Instrumen ini dirancang untuk mengevaluasi bagaimana pasien memandang perilaku *Caring* perawat dari perspektif cinta kasih, pengambilan keputusan, tanamkan iman dan harapan, mengajar dan belajar, keyakinan dan praktik spiritual, perawatan holistic, hubungan saling tolong menolong dan saling percaya, lingkungan penyembuhan, promosi ekspresi perasaan, keajaiban/kekuatan. CFS dikembangkan oleh Karen Drenkard, John Nelson, Gene Rigotti dan Jean Watson dengan bantuan program riset dari *Inova Health* di Virginia, awalnya terdiri dari 20 item yang dibuat untuk mengukur cara karyawan berinteraksi dengan pasien dalam konteks perawatan kesehatan. Kemudian, skala ini dimodifikasi menjadi 10 item pernyataan yang mencerminkan masing-masing dari 10 proses caritas yang dijelaskan oleh Watson dalam teorinya tentang persepsi pasien terhadap

perilaku *Caring* pada tahun 2008. Setiap item dalam instrumen dievaluasi menggunakan skala Likert 1 sampai dengan 7. Skala terendah (1-3) menyatakan tidak setuju, 7 sangat setuju, 4 netral, semua item merupakan pernyataan positif yang ditujukan kepada pasien atau keluarga pasien (Bauw, 2021).

#### **4.8.2 Kuesioner *Caring Professional Scale***

CPS (*Caring Professional Scale*) yang dimodifikasi oleh Swanson adalah kuesioner yang digunakan untuk perlakuan *Caring*. CPS terdiri dari lima komponen perawatan, masing-masing diwakili oleh sakala analitik yang dikembangkan sebagai alat penelitian yaitu keberadaan diri (*being with*), melakukan tindakan yang tepat (*doing for*), kemampuan (*enabling*), menjaga kepercayaan (*maintaining belief*) dengan menggunakan skala Likert 1 sampai dengan 5 dengan skala 1 tidak baik dan 5 sangat baik (Kusnanto, 2019)

#### **4.8.3 Uji Validitas dan Reliabilitas**

Instrumen adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas lebih menekankan pada alat pengukuran atau pengamatan dan Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlebihan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020).

Pada Kuesioner CFS nilai reliabilitas pada 20 item pernyataan adalah *alpha cronbach* 0,70 kemudian untuk menaikkan nilai reliabilitas item kemudian direduksi menjadi 10 item dengan *alpha cronbach* 0,89 yang telah digunakan pada studi 450 perawat pada tiga fasilitas dengan faktor

penyumbang 66% dari indikator pertama yaitu praktek cinta kasih (DiNapoli et al., 2010).

Pada kuesioner CPS nilai validitas dan reliabilitas dikembangkan dengan alat ukur CPS dengan Subskala empati *The Barrett-Lennard Relationship Inventory* ( $r=0,61$ ;  $p<0,001$ ) dengan *alpha cronbach* 0,74 sampai dengan 0,96 (0,97 untuk perawat) dan (0,96 untuk dokter (Sipahutar et al., 2022). Nilai validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan oleh peneliti pada 20 responden yaitu didapatkan hasil  $r$  tabel yaitu 0,468 ( $N=18$ ).

#### 4.9 Prosedur pengumpulan data

Langkah-langkah yang dijalani dalam pengumpulan data untuk penelitian ini meliputi :

1. Administrasi dan Perizinan

Proses administratif dan perizinan. Izin diperoleh setelah mengajukan permohonan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Keperawatan untuk melakukan penelitian ke Direktur Rumah Sakit Surya Medika PKU Muhammadiyah Sumbawa melalui departemen kepegawaian, sekretariat, dan divisi humas rumah sakit. Setelah proses ini, surat izin diberikan untuk melaksanakan penelitian.

2. Permohonan Uji Etika Penelitian

Uji etik penelitian yang telah dinyatakan layak etik dan disetujui oleh ketua komite etik penelitian kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran UMM dengan No. E.5.a/020/KEPK-UMM/I/202. Pengajuan permohonan secara tertulis diserahkan ke bagian kesekretariatan, kepegawaian, dan humas rumah sakit. Setelah persetujuan etika didapatkan, langkah selanjutnya adalah melakukan pengumpulan data di ruang rawat inap rumah sakit.



3. Calon responden menyetujui dan menandatangani dokumen persetujuan untuk menjadi responden, yang juga dikenal sebagai informed consent.
  4. Penjelasan disampaikan kepada responden mengenai cara pengisian kuesioner melalui pendekatan pendidikan atau ceramah.
  5. Mengumpulkan dan merangkum informasi dari kuesioner yang telah diisi merupakan bagian dari proses pengolahan data. Peneliti akan melakukan beberapa langkah penting dalam pengolahan data tersebut:
    - a. Koding (*Coding*): Melibatkan memberikan kode pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden dalam kuesioner.
    - b. Pengeditan (*Editing*): Proses peninjauan ulang terhadap respons yang telah diisi oleh responden dengan tujuan untuk mengurangi kesalahan atau ketidakakuratan data.
    - c. Entri Data (*Data Entry*): Proses memasukkan data yang sudah ditinjau ke dalam perangkat lunak seperti Excel dan kemudian mentransfernya ke aplikasi perangkat lunak SPSS.
    - d. Analisis (*Analyzing*): Meliputi proses analisis data menggunakan uji korelasi *spearman*.
- Penelitian akan melalui langkah-langkah ini untuk memproses data dari kuesioner yang diisi sebelum melakukan analisis lebih lanjut.

## 4.10 Analisis Data

### 4.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan proses deskripsi dari sifat-sifat tiap variabel dalam penelitian. Cara analisis ini bervariasi sesuai dengan jenis data yang dipunyai. Di dalam penelitian ini, analisis univariat dimaksudkan untuk menghasilkan distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan deviasi standar dari data demografi seperti nama, usia, jenis kelamin, agama, pekerjaan, tingkat pendidikan, serta durasi rawat pasien.

### 4.10.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan suatu teknik yang digunakan untuk mengevaluasi hubungan atau keterkaitan antara dua variabel. Dalam konteks penelitian ini, analisis bivariat dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25 dari IBM USA dengan menggunakan uji korelasi *Spearman*. Tujuan dari metode ini adalah untuk menentukan apakah terdapat hubungan antara *Faktor Caring* dengan perilaku *Professional' Caring* yang ditunjukkan oleh para perawat.

## 4.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, terdapat empat prinsip yang dipegang oleh peneliti.

1. Prinsip menghormati martabat manusia (*Respect For Human Dignity*). Ini mengharuskan peneliti memperhatikan hak-hak subjek penelitian untuk mengetahui maksud dari penelitian yang dilakukan. Selain itu, subjek penelitian harus diberi kebebasan untuk memberikan atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi), sembari memastikan bahwa peneliti menghormati martabat

subjek penelitian melalui persetujuan yang mereka berikan (*informed consent*) (Notoatmodjo, 2018).

2. Prinsip menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect For Privacy And Confidentiality*). Setiap individu memiliki hak privasi dan kebebasan untuk menyimpan informasi pribadi mereka. Peneliti bertanggung jawab untuk tidak mengungkap identitas subjek penelitian, dengan menggunakan kode atau penggantian identitas untuk menjaga kerahasiaan informasi subjek (Notoatmodjo, 2018).
3. Kejujuran, kesetaraan, dan penerimaan merupakan nilai yang harus dipegang teguh oleh para peneliti untuk menjaga keadilan dan inklusivitas. Agar hal tersebut terwujud, lingkungan riset perlu disiapkan sedemikian rupa agar mematuhi prinsip keterbukaan. Ini melibatkan penjelasan terperinci mengenai proses riset yang adil serta memastikan bahwa semua individu yang menjadi subjek riset diperlakukan secara sama dan mendapatkan manfaat yang setara, tanpa memandang perbedaan seperti agama, etnis, dan faktor lainnya (Notoatmodjo, 2018).
4. Mempertimbangkan keuntungan dan kerugian yang timbul sebuah studi harus memberikan manfaat sebesar mungkin bagi masyarakat umum dan juga individu yang menjadi subjek penelitian. Penelitian harus berupaya mengurangi dampak yang merugikan bagi subjek sekecil mungkin. Oleh karena itu, implementasi penelitian harus mampu untuk mencegah atau setidaknya mengurangi rasa sakit, cedera, stres, dan kematian bagi subjek yang menjadi bagian dari penelitian (Notoatmodjo, 2018).