

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau menggambarkan secara objektif suatu kondisi (Notoatmodjo, 2018). Menurut peneliti, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkarakterisasi perilaku *Caring* perawat di Puskesmas Welahan Kabupaten Jepara pada masa Pandemi Covid-19.

Dalam penelitian ini, metode survei diterapkan. Survei adalah sejenis penelitian yang sering digunakan untuk mengumpulkan data dalam jumlah besar (Nursalam, 2011). Penelitian ini menggunakan pendekatan survei untuk mengumpulkan data tentang perilaku *Caring* perawat di Puskesmas Welahan Kabupaten Jepara pada masa Pandemi Covid-19.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Welahan Kabupaten Jepara di Kabupaten Jepara pada bulan 11-21 Februari 2022

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi mengacu pada seluruh populasi penelitian atau objek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Seluruh pasien rawat inap di Puskesmas Welahan Kabupaten Jepara yang berjumlah 47 orang diikutsertakan dalam penelitian ini.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari objek yang lebih besar yang diteliti dan dianggap mencerminkan populasi secara utuh (Notoatmodjo, 2018). Partisipan dalam penelitian ini adalah seluruh 47 pasien di Puskesmas Welahan Kabupaten Jepara.

3. Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara non probabilitas yaitu *quota sampling*. Menurut Notoatmodjo (2018), *quota sampling* merupakan metode penentuan sampel dengan memilih sampel sesuai dengan kebutuhan sampel penelitian. Metode pengambilan sampel ini dipilih untuk memudahkan pelaksanaan riset dengan alasan responden yang digunakan yaitu pasien rawat inap.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Bebas: Perilaku <i>Caring</i> perawat	Persepsi pasien rawat inap terhadap perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien meliputi sistem nilai <i>humanistic & altruistic</i> , keyakinan dan harapan,	Alat ukur dengan observasi terdiri dari 29 item pertanyaan perilaku <i>Caring</i> dengan penilaian : 1. Tidak pernah : 1 2. Kadang-	Jumlah skor maksimal yang diperoleh 120 dan jumlah skor minimal 29. Untuk kepentingan analisis univariat	Ordinal

kepekaan terhadap diri sendiri dan oranglain, hubungan membantu rasa percaya, perilaku penerima ungkapan perasaan positif dan negatif, metode pemecahan masalah pada klien, proses pengajaran interpersonal, lingkungan psikologis, pemenuhan kebutuhan manusia pada klien dan kekuatan eksistensial fenomenologis	kadang : 2 3. Sering : 3 4. Selalu : 4	dikategorikan menjadi : 1. Kurang : 29-57 2. Cukup : 58-86 3. Baik : 87-116
--	--	--

E. Alat Pengumpulan Data

Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data dalam penyelidikan ini. Kuesioner disusun berdasarkan sepuluh karakteristik karatif yang digunakan untuk mengukur perilaku *Caring* perawat. Lembar observasi terdiri dari 20 pernyataan yang mencakup sepuluh aspek proses *Caring*, yang masing-masing disertai dengan deskripsi rinci tentang perilaku *Caring*. Kisi-kisi observasi perilaku *Caring* dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3.2 Kisi – Kisi Lembar observasi Perilaku *Caring* Perawat

No	Indikator	sebelum expert		setelah expert	
		No soal	Jml	No soal	Jml
1	Membentuk dan Bertindak Berdasarkan Sistem Nilai yang Altruistik dan Manusiawi.	1,2,3	3	1,2,3	3
2	Menanamkan Keyakinan dan Harapan (<i>Faith-Hope</i>).	4,5,6	3	4,5,6	3
3	Mengembangkan Sensitivitas Untuk Diri Sendiri dan Orang Lain.	7,8,9	3	7,8	2
4	Membina Pengaruh Saling Percaya Dan Saling Bantu (<i>Helping-Trust</i>)	10,11,12	3	9,10,11	3
5	Meningkatkan dan Menerima Ekspresi Perasaan Positif dan Negatif.	13,14,15	3	12,13,14	3

6	Menggunakan Metode Pemecahan Masalah yang Sistematis dalam Pengambilan Keputusan	16,17,18	3	15,16,17	3
7	Meningkatkan Proses Belajar-Mengajar Interpersonal.	19,20,21	3	18,19,20	3
8	Menyediakan Lingkungan yang Mendukung, Melindungi, dan/atau Memperbaiki Mental, Sosiokultural, dan Spiritual.	22,23,24	3	21,22,23	3
9	Membantu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia.	25,26,27	3	24,25,26	3
10	Mengembangkan Faktor Kekuatan Eksistensial-Fenomenologis, dan dimensi spiritual <i>Caring</i> serta penyembuhan yang tidak dapat dijelaskan secara utuh dan ilmiah.	28,29,30	3	27,28,29	3
Jumlah			30		29

Kuesioner perilaku *caring* perawat yang didasarkan pada sepuluh *carative factor* yang selanjutnya disusun menjadi pernyataan untuk mengukur perilaku *caring* yang dilakukan perawat kepada pasien yang kemudian menjadi alat ukur yang tidak baku, sehingga sebelum digunakan untuk pengambilan data alat ukur ini telah dilakukan uji *expert* yaitu dengan ibu Mona Saparwati, S.Kep., NS., M.Kep. Hasil uji *expert* yaitu redaksi pernyataan kuesioner mengalami perbaikan ada satu pernyataan yang di *dropout* yaitu pertanyaan nomor 9 pada indikator mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain dan masih ada dua pertanyaan yang mewakili yaitu nomor 7 dan 8 sehingga jumlah pernyataan sebanyak 29 butir.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu metode pengumpulan informasi secara sistematis dan konsisten (Nazir, 2013). Strategi pengumpulan data penelitian ini meliputi metode

observasi perilaku *Caring* perawat serta angket tingkat kecemasan responden. Berikut ini adalah langkah-langkah dalam pengumpulan data:

1. Peneliti pada tanggal 9 Februari 2022 mengajukan surat permohonan izin kepada Puskesmas Welahan Kabupaten Jepara. Peneliti mendapatkan balasan surat ijin penelitian pada tanggal 10 Februari 2022, sehingga penelitian dilakukan pada tanggal 11 Februari 2022.
2. Peneliti menetapkan asisten penelitian pada tanggal 10 Februari 2022, yaitu perawat yang telah memenuhi syarat yaitu perawat pelaksana puskesmas yang berpendidikan S1 keperawatan, yang selanjutnya dilakukan persamaan persepsi yaitu terkait dengan teknik pengambilan data, pembagian tugas dan kontrak waktu pelaksanaan penelitian.
3. Peneliti pada hari penelitian menentukan sampel penelitian dengan tehnik *convenience sampling*, dengan merencanakan penelitian akan dilakukan mulai tanggal 11-21 Februari 2022.
4. Peneliti pada hari pelaksanaan penelitian melakukan pengambilan data dengan mengunjungi pasien rawat inap, dari ruangan ke ruangan. Peneliti melakukan sosialisasi dan pendekatan kepada pasien rawat inap dengan menjelaskan tujuan, manfaat penelitian yang akan dilakukan, dan meminta kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Pasien yang bersedia berpartisipasi akan diminta untuk memberikan tanda tangan pada lembar persetujuan menjadi responden yang telah disediakan. Hasil dari proses persamaan persepsi ini semua pasien tersedia memberikan tanda tangan tanpa paksaan.
5. Peneliti selanjutnya menjelaskan prosedur pengisian kuesioner kepada responden. Setelah responden paham cara pengisian kuesioner selanjutnya peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk dilakukan pengisian yaitu penilaian mereka terhadap perilaku caring perawat. Peneliti melakukan pendampingan ketika responden melakukan

pengisian kuesioner dan semua responden dapat memahami pernyataan yang diajukan sehingga mereka dapat mengisi kuesioner dengan lancar.

6. Peneliti melakukan pengambilan data mulai tanggal 11-21 Februari 2022 dimana pada tanggal 11 diperoleh 4 pasien, tanggal 12 diperoleh 6 pasien, tanggal 13 diperoleh 5 pasien, tanggal 14 diperoleh 5 pasien, tanggal 15 diperoleh 4 pasien, tanggal 16 diperoleh 4 pasien, tanggal 17 diperoleh 5 pasien, tanggal 18 diperoleh 4 pasien, tanggal 19 diperoleh 3 pasien, tanggal 20 diperoleh 4 pasien, tanggal 21 diperoleh 3 pasien.
7. Peneliti melakukan pemeriksaan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan semua kuesioner telah terisi dengan lengkap. Hasil proses editing, semua kuesioner telah terisi dengan lengkap selanjutnya peneliti menyampaikan terima kasih dan memberikan tanda terima kasih atas partisipasi responden yaitu masker medis.

G. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin dari pihak Universitas Ngudi Waluyo Ungaran dan pengambilan data dari pihak puskesmas dengan mempertimbangkan beberapa aspek etik. Menurut Nursalam (2011), secara umum ada tiga aspek prinsip etik dalam penelitian/pengumpulan data: asas manfaat, asas menghormati hak subyek, dan asas keadilan.

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari Penderitaan

Responden tidak dirugikan dengan cara apapun selama penelitian. Responden terhindar dari efek penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

b. *Avoid Discomfort*

Peneliti berusaha menghindari menanyakan topik yang akan membuat responden merasa tidak nyaman, seperti apakah pasien pernah mendengar pasien meninggal setelah mendapatkan prosedur yang sama.

c. Bebas dari Eksploitasi

Keterlibatan responden dalam penelitian, serta informasi yang disampaikan, menurut peneliti hanya untuk kepentingan penelitian.

d. Risiko (*Benefits Ratio*)

Bahaya yang ditimbulkan oleh setiap aktivitas pada subjek telah dipertimbangkan dengan cermat oleh para peneliti, dan penelitian ini diharapkan dapat memperluas kesadaran responden tentang jumlah kekhawatiran utama sebelum operasi.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Responden memiliki kendali penuh atas apakah atau tidak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

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

Jika terjadi sesuatu pada responden, maka peneliti bertanggung jawab.

c. *Informed Consent*

Peneliti harus memberikan informasi yang lengkap tentang tujuan penelitian dan memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Ketika calon responden menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti tidak memaksa mereka untuk menandatangani formulir persetujuan.

3. Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Jika ternyata mereka tidak bersedia atau ingin dikeluarkan dari penelitian, peneliti memperlakukan mereka secara adil sebelum, selama, dan setelah keterlibatan mereka dalam penelitian.

- b. Hak Dijaga Kerahasiaannya (*right to privacy*)

Peneliti menjaga kerahasiaan data yang diberikan oleh responden dan tidak mencantumkan anonimitas.

H. Pengolahan Data

Tujuannya adalah untuk menyederhanakan semua data yang diperoleh berdasarkan temuan pengumpulan data, yang dikumpulkan dan diproses secara manual. Berikut tahapan yang dilakukan dalam pengolahan data:

1. Editing

Mengecek kembali kelengkapan lembar observasi dan angket, serta kejelasan dan kesesuaian jawaban responden, untuk memastikan dapat diolah dengan benar. Peneliti memeriksa ulang keakuratan lembar tanggapan untuk mengamati perilaku peduli dan kuesioner kecemasan pada saat ini.

2. Scoring

Memberikan nilai atau skor pada masing-masing jawaban yang sudah ada. Skoring digunakan untuk memberi skor pada hasil jawaban lembar observasi perilaku *Caring* dengan kriteria skor :

- a. Tidak pernah diberikan skor 1
- b. Kadang-kadang diberikan skor 2
- c. Sering diberikan skor 3

d. Selalu diberikan skor 4

4. Coding

Setelah semua angket dan lembar observasi dikoreksi, dilakukan pengkodean atau coding, yang meliputi perubahan data berupa frase atau huruf menjadi data kuantitatif atau angka. Dalam penelitian ini, kode untuk variabel perilaku *caring* perawat adalah:

- a. Perilaku *caring* kurang diberi kode 1
- b. Perilaku *caring* cukup diberi kode 2
- c. Perilaku *caring* baik diberi kode 3

Dalam penelitian ini, kode untuk indikator variabel perilaku *caring* perawat adalah:

Tabel 3.3 Pemberian Kode Untuk Indikator Variabel Perilaku Caring

No	Indikator	Kategori dan kode		
		kurang	cukup	Baik
1	Sistem nilai <i>humanistic & altruistic</i>	1	2	3
2	Keyakinan dan harapan	1	2	3
3	Kepekaan	1	2	3
4	Hubungan membantu rasa percaya	1	2	3
5	Perilaku penerima ungkapan perasaan	1	2	3
6	Metode pemecahan masalah pada klien	1	2	3
7	Proses pengajaran interpersonal	1	2	3
8	Lingkungan psikologis	1	2	3
9	Pemenuhan kebutuhan klien	1	2	3
10	Kekuatan eksistensial fenomenologis	1	2	3

4. Tabulating

Peneliti menyatukan dan menyusun data yang diperoleh dari asisten peneliti dan peneliti. Kemudian data di olah secara manual kemudian dilanjutkan dengan memasukkan ke komputer.

5. Processing atau Data Entry

Peneliti melakukan *entry* data ke paket komputer melalui program *SPSS for Window (Statistical Product and Service Solution)* yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf).

6. *Cleaning*

Peneliti memeriksa kembali data-data yang telah dimasukkan ke dalam komputer, baik pengkodean maupun pembersihan skor data, untuk memastikan bebas dari kesalahan. Hasilnya, semua data bersih, dan tidak ada data yang hilang yang ditemukan.

I. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan perilaku *Caring* perawat di Puskesmas Welahan Kabupaten Jepara selama masa pandemi covid-19. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018), yaitu :

$$x =$$

$$\frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

x = hasil persentase

F = frekuensi/hasil pencapaian

N = total seluruh frekuensi