

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan suatu metode yang digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan cara mengikutkaidahkan keilmuan yaitu konkrit atau empiris, obyektif terukur, rasional dan sistematis, dengan data hasil penelitian yang diperoleh berupa angka-angka serta analisis menggunakan metode statistika (Anggreni, 2022). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey deskriptif. Metode survey deskriptif didefinisikan sebagai suatu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dimasyarakat, masalah kesehatan yang terkait dengan sekelompok penduduk (Notoatmodjo, 2018). Metode survey deskriptif dilakukan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Kusumastuti et al., 2020). Metode ini digunakan karena peneliti ingin mengetahui sejauh mana gambaran perilaku caring perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo pada tahun 2024.

#### **B. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit dr. Gunawan Mangunkusumo pada bulan Januari 2024. Alasan peneliti memilih lokasi ini adalah dengan berbagai pertimbangan, diantaranya adalah sebagai berikut: lebih dekat

dengan tempat tinggal, mudah dijangkau dan ekonomis. Selain itu penelitian dilakukan pada RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo karena penulis ingin mengetahui seberapa jauh pelaksanaan perilaku caring perawat pada pasien di ruang rawat inap rumah sakit tersebut.

### C. Subyek Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan unsur dan elemen yang dijadikan sebagai objek penelitian. Populasi adalah seluruh subjek (manusia, binatang percobaan, data laboratorium, dan lain-lain) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Adiputra et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap medikal bedah RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo sebanyak 50 perawat. Ruang rawat inap bedah terdiri dari ruang Dahlia, ruang Wijaya Kusuma, ruang Cempaka, ruang Mawar, dan ruang Anyelir. Dengan jumlah perawat pelaksana setiap ruangan sebanyak 10 perawat, sehingga jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 50 perawat pelaksana.

**Tabel 3. 1 Populasi Perawat Pelaksana Ruang Rawat Inap Medikal Bedah RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo**

No	Ruang	Sampel
1	Dahlia	10
2	Wijaya Kusuma	10
3	Cempaka	10
4	Mawar	10
5	Anyelir	10
	Jumlah	50

## 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah populasi yang diteliti. Sampel adalah sejumlah data yang dipilih dari populasi sebagai bahan kajian penelitian (Lubis, 2018). Sampel dalam penelitian ini yaitu perawat yang bertugas di ruang rawat medikal bedah RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo.

Sampel yang telah terkumpul dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 44 responden. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo yang memenuhi inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

### a. Kriteria inklusi

- 1) Perawat yang melakukan kegiatan asuhan keperawatan kepada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit dr. Gunawan Mangunkusumo.
- 2) Perawat pelaksana.
- 3) Tidak menjabat sebagai kepala ruangan.
- 4) Tidak menjabat sebagai ketua tim.
- 5) Ada saat pengambilan data dilakukan.
- 6) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat yang memiliki kendala berhalangan hadir pada saat pengambilan sampling.
- 2) Perawat yang sedang cuti.
- 3) Perawat yang tidak bersedia menjadi responden.

3. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini pengambilan sampling menggunakan teknik *nonprobability sampling*, yaitu dengan rancangan *purposive sampling*. Purposive sampling yaitu suatu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan atau kehendak peneliti (Adiputra et al., 2021).

**D. Definisi Operasional**

**Tabel 3. 2 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Perilaku <i>caring</i> perawat	<i>Caring</i> adalah fenomena universal yang mempengaruhi manusiadalam cara berfikir, merasakan, dan berperilaku ketika berhubungan atau berkomunikasi dengan orang lain (Karo, 2019).	Kuesioner <i>Caring Behavior Indonesian Nurses Tool (CBINT)</i> dengan jumlah pertanyaan 40. Dan terdiri dari 5 domain, yaitu: 1) Hubungan interpersonal 2) Sentuhan 3) Kehadiran 4) Kasih sayang 5) Kesejahteraan	Mengisi kuesioner yang terdiri dari 40 pernyataan yang terbagi menjadi 5 domain, yaitu: 1) Hubungan interpersona 2) Sentuhan 3) Kehadiran 4) Kasih sayang 5) Kesejahteraan Penentuan jawaban menggunakan	Skor akhir dari <i>Caring Behavior Indonesian Nurses Tools (CBINT)</i> yaitu: 1) Sangat baik: 130-160 2) Baik: 100-129 3) Cukup: 70-99 4) Kurang: 40-69	Ordinal

---

skala 4 poin  
*Likert*.  
Responden  
dapat memilih  
jawaban, yaitu:  
1=tidak pernah  
2= jarang  
3= sering  
4= selalu

---

## **E. Pengumpulan Data**

### 1. Jenis Data

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui kuesioner, kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber (Sujarweni, 2014). Data primer dari penelitian ini diperoleh dari kuesioner dan wawancara singkat yang dilakukan oleh penulis dengan responden.

#### b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan, buku, majalah, laporan, artikel, dan lain sebagainya (Sujarweni, 2014). Sumber data sekunder diperoleh dari data mengenai perawat di ruang rawat inap medikal bedah RSUD Gunawan Mangunkusumo.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan yaitu menggunakan lembar kuesioner yang diberikan kepada responden penelitian. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis

kepada responden untuk dijawab (Sujarweni, 2014). Pengumpulan data dimulai dengan memberikan informed consent kepada responden. Setelah responden menyetujui, responden mengisi kuesioner karakteristik perawat dan kuesioner perilaku caring perawat, dan penulis akan mendampingi responden dalam mengisi kuesioner. setelah semua pertanyaan terjawab, penulis akan mengumpulkan kembali lembar kuesioner dan mengucapkan terimakasih atas ketersediaan menjadi responden.

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah (Sujarweni, 2014). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah data demografi perawat dan kuesioner perilaku caring perawat.

a. Data Demografi Perawat

Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui data demografi perawat meliputi nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, masa kerja, dan status perkawinan.

b. Instrument Perilaku Caring Perawat

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur perilaku caring perawat adalah menggunakan instrumen *Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool* (CBINT) Karo & Baua (2019) yang terdiri dari 40 pernyataan. Kuesioner ini terdiri dari 5 domain, yaitu tema 1: *Caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien, tema 2: *Caring* merupakan membuat sifat yang *sensitive* dan *responsive*

terhadap kebutuhan pasien, tema 3: *Caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien, tema 4: *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien, tema 5: *Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.

Kuesioner *Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool* (CBINT) menggunakan 4 skala *Likert* untuk pernyataan sama sekali tidak diberi nilai 1, jarang diberi nilai 2, sering diberi nilai 3 dan selalu diberi nilai 4. Dikategorikan menjadi 4 kategori yaitu:

Sangat baik	= 130-160
Baik	= 100-129
Cukup	= 70-99
Kurang	= 40-69

Kisi-kisi Pertanyaan Dalam Kuesioner Perilaku Caring Perawat

Variabel	Sub Skala	Nomor Kuesioner	Jumlah Soal
Perilaku Caring Perawat	Hubungan interpersonal	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7
	Sentuhan	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	10
	Kehadiran	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	8
	Kasih sayang	26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33	8
	Kesejahteraan	34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	7

### 3. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Alat ukur penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data melalui serangkaian pertanyaan (Sugiyono, 2019).

a. Uji Validitas

Validitas adalah seberapa jauh instrumen dapat mengukur hal atau subjek yang ingin diukur oleh peneliti (Sugiyono, 2017). Untuk mengetahui validitas suatu instrumen penelitian dilakukan pengujian. Hasil penelitian dikatakan valid apabila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti, atau dengan kata lain instrument tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2019). Kuesioner perilaku caring perawat merupakan kuesioner baku dan telah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya. Hasil uji validitas pada instrumen CBINT adalah Cronbach alpha 0,855 sehingga valid dan layak digunakan untuk penelitian (Karo, 2019).

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan, dan juga yang menunjukkan bahwa pengukuran itu konsisten atau dapat dipercaya (Notoadmojo, 2010). Grove, dkk (2015) menekankan bahwa keandalan item dalam kuesioner ditentukan selama tahap pengumpulan data dan peneliti mencatatnya dalam laporan penelitian. Jika pengumpulan data menggunakan bentuk skala, maka prosedur Chronbach alpha perlu diterapkan pada item skala untuk menentukan reliabilitas skala. Kuesioner perilaku caring perawat merupakan kuesioner baku dan telah dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya, dengan nilai

reliabilitas alat CBINT adalah Chronbach alpha 0,855 sehingga item sangat reliabel dan layak digunakan (Karo, 2019).

#### 4. Etika Penelitian

Etika dapat membantu seseorang dalam melihat atau menilai secara kritis moralitas yang dianut oleh responden. Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan prinsip etik (Notoatmodjo, 2018):

##### a. Informed Consent

Peneliti menyerahkan lembar persetujuan dan diberikan kepada calon responden setelah menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada calon responden tanpa melakukan pemaksaan. Peneliti memberikan informed consent setelah melakukan proses pendekatan sehingga calon responden mengerti maksud dan tujuan yang akan dilakukan oleh peneliti. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan jika mereka bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, apabila mereka tidak bersedia untuk berpartisipasi maka peneliti menghormati keputusan dan hak responden.

##### b. Respect to human and dicnity (menghormati harkat dan martabat)

Prinsip memberikan hal kepada responden untuk mendapatkan penjelasan tentang informasi penelitian, hak memberikan dan mendapatkan jawaban atas segala pertanyaannya, serta hak untuk mengundurkan diri kapan saja. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas

responden dengan prinsip anonymity, yaitu tanpa nama pada lembar kuesioner dan diganti dengan kode sehingga rahasia tetap terjaga.

c. Confidentially (prinsip kerahasiaan)

Semua informasi maupun masalah-masalah lainnya yang dikumpulkan dan didapatkan dari responden selama penelitian dijamin kerahasiannya dengan cara tidak mempublikasikan data tersebut kepada pihak-pihak yang tidak berkepentingan.

d. Beneficence (prinsip berbuat baik)

Dengan berpartisipasi responden dalam penelitian ini, responden akan mendapatkan wawasan dan pengetahuan mendalam tentang perilaku caring perawat.

e. Justice (prinsip keadilan)

Peneliti mengondisikan lingkungan yang bisa menciptakan keterbukaan yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan menjamin seluruh subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, usia, masa kerja dan sebagainya.

f. Benefits (prinsip manfaat)

Peneliti meminimalkan dampak yang merugikan bagi responden dengan memperhatikan:

- 1) Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.

- 2) Upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan responden.

## 5. Prosedur Pengambilan Data

Langkah yang dilakukan dalam pengambilan data pada penelitian ini meliputi 3 tahap, yaitu prapenelitian, pelaksanaan penelitian dan pasca penelitian.

### a. Prapenelitian

- 1) Peneliti mengajukan permohonan etik clearance ke pihak Komisi Etik Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
- 2) Peneliti memasukkan proposal penelitian ke etik clearance Komisi Etik Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
- 3) Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian dari institusi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo kepada Direktur Rumah Sakit dr. Gunawan Mangunkusumo melalui Diklat RSGM.
- 4) Peneliti mempersiapkan proses pengumpulan data setelah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Universitas Ngudi Waluyo dan mendapat surat persetujuan dari Direktur Rumah sakit dr. Gunawan Mangunkusumo.

### b. Pelaksanaan Penelitian

- 1) Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti mengunjungi ruang rawat inap dan menemui kepala ruang untuk memohon izin akan

melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin dari kepala ruangan, peneliti menemui perawat yang memenuhi kriteria inklusi populasi penelitian. Sebelum mengambil data, peneliti membuat kontrak waktu dengan responden  $\pm$  15 menit. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian, setelah responden setuju kemudian peneliti memberikan lembar informed consent atau surat persetujuan menjadi responden selama penelitian untuk ditanda tangani oleh responden sebelum dilakukan penelitian.

- 2) Peneliti memberi waktu 3 hari kepada responden untuk mengisi lembar kuesioner yang telah dibagikan, dan mengambil kembali setelah diisi oleh responden sesuai waktu yang telah disepakati.
- 3) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua responden yang terlibat dalam penelitian dan salam penutup.

c. Pasca Penelitian

- a. Peneliti mengolah data yang telah didapatkan dan membuat kesimpulan hasil penelitian.
- b. Peneliti menyusun laporan penelitian.

## **F. Pengolahan Data**

Pengolahan data dapat dilakukan dengan (Notoatmodjo, 2018):

### 1. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa, mengecek ulang dan meneliti ulang kelengkapan jawaban kuesioner, digunakan untuk memastikan

apakah seluruh pertanyaan sudah dijawab dengan benar. Peneliti memeriksa seluruh pertanyaan yang dikembalikan oleh responden dan menjaga kebenaran jawaban responden, dengan memperhatikan:

- a. Kesesuaian jawaban responden dengan pertanyaan yang diajukan
- b. Kelengkapan pengisian daftar pertanyaan
- c. Keajegan jawaban responden

Jika terdapat kuesioner yang masih belum terisi, peneliti meminta responden untuk melengkapi, atau pengisian yang tidak sesuai dengan petunjuk dan jawaban tidak relevan dengan pertanyaan maka peneliti meminta responden mengisi kembali dengan kuesioner yang masih kosong.

## 2. Scoring

Peneliti memberi skor pada setiap item jawaban responden, kemudian menjumlahkan skor jawaban pada setiap item pernyataan.

Skor perilaku caring perawat dengan 5 domain dengan uraian domain hubungan interpersonal dalam rentang skor 7-28, domain sentuhan rentang 10-40, domain kehadiran rentang skor 8-32, domain kasih sayang rentang 8-32, dan domain kesejahteraan dalam rentang 7-28. Sehingga keseluruhan skor caring 40-160.

Untuk inepretasi hasil perilaku caring pada perawat, skor skala likert kemudian dikategorikan sebagai berikut:

Sangat baik = 130-160

Baik = 100-129

Cukup = 70-99

Kurang = 40-69

### 3. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data menjadi angka atau bilangan. Coding dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Responden diberikan nomor urut mulai 1 sampai dengan semua sampel mendapatkan nomor urut semua.
- b. Jenis kelamin dengan coding 1 = laki-laki dan 2 = perempuan.
- c. Usia sesuai dengan usia responden dalam tahun, yang dikelompokkan dalam kategori usia 1 = 19-44 tahun , 2 = 45-59 tahun.
- d. Pendidikan terakhir diberi coding 1 = D3 dan 2 = sarjana/ners.
- e. Masa kerja sesuai dengan lama kerja responden dalam tahun, yang dikelompokkan dalam kategori 1 =  $\leq 5$  tahun , 2 =  $\geq 6$  tahun.
- f. Status Perkawinan sesuai dengan status perkawinan responden dengan coding 1 = menikah , dan 2 = belum menikah.
- g. Perilaku caring diberi coding 1 = tidak pernah , 2 = jarang , 3 = sering dan 4 = selalu.

### 4. Tabulating

Peneliti membuat tabulasi data (tabulating) untuk memudahkan penambahan, pengurutan dan analisis setelah menyelesaikan penilaian masing-masing responden dan pengkodean jawaban atas pernyataan yang diajukan.

#### 5. Transferring

Peneliti melakukan pemindahan kode-kode penelitian yang telah di tabulasi ke dalam program komputer atau sistem tertentu, dalam penelitian ini peneliti menggunakan program SPSS (Statistical Product Service Solution) versi 26.0 untuk mempercepat proses analisa data menggunakan program excel.

#### 6. Entering

Peneliti melakukan proses input data kedalam komputer setelah tabulasi data selanjutnya dilakukan analisa data.

#### 7. Cleansing

Setelah semua data diinput ke dalam program SPSS, peneliti dapat memastikan kembali bahwa seluruh data yang dimasukkan kedalam pengolahan data sudah selesai dan sesuai atau peneliti dapat melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan guna menghindari kesalahan data.

### **G. Analisa Data**

Analisa data adalah penelaahan, penjabaran, dan pemecahan data yang didapatkan didalam sebuah penelitian (Adiputra et al., 2021). Analisa data merupakan bagian yang sangat penting dalam penelitian, yaitu untuk menjawab pertanyaan penelitian serta mengungkap fenomena dalam penelitian. Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul, maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan hubungan karakteristik perawat dengan perilaku caring perawat.

Analisa data dalam penelitian ini adalah menggunakan analisa univariat. Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel karakteristik individu dan perilaku caring perawat dalam bentuk frekuensi dan deskriptif dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2018).