

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran dari variabel yang dilakukan pengamatan (Notoadmojo, 2018).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan. Penulis memilih lokasi ini karena RSUD Kesesi merupakan RSUD yang baru saja operasional dan belum pernah ada penilaian atau penelitian tentang gambaran penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir pada bulan Juli 2023 sampai bulan Februari 2024.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pihak yang menjadi sampel atau subjek yang dituju oleh peneliti untuk diteliti. Subjek penelitian dipilih secara sengaja dan menjadi responden yang akan memberi informasi yang diperlukan selama penelitian (Notoadmojo, 2018).

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian, yang memiliki karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2018). Populasi penelitian ini adalah semua perawat di RSUD Kesesi sebanyak 50 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah Perawat pelaksana di unit pelayanan RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan yang memenuhi kriteria penelitian. Pemilihan sampel berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Perawat RSUD Kesesi di semua unit pelayanan (rawat jalan, rawat inap, IGD, IBS).
- 2) Perawat yang sudah mendapatkan pelatihan sasaran keselamatan pasien di RSUD Kesesi
- 3) Bersedia menjadi responden

b) Kriteria eksklusi

- 1) Perawat yang cuti sakit atau melahirkan
- 2) Perawat yang berada dibagian manajemen (Ka Tu, Kasie Keperawatan, Kepegawaian, Ka ru) sebanyak 6 orang

c) Teknik Sampling

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dimana sampel dipilih sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti (Notoadmojo, 2018). Jumlah sampel penelitian sebanyak 44 orang Perawat pelaksana.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini meliputi:

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
1	Penerapan keselamatan pasien	Pengamatan tentang aplikasi rangkaian upaya dalam mencegah terjadinya kesalahan dan kejadian yang tidak diharapkan terhadap pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan di semua unit pelayanan pasien di RS	Kuisisioner <i>International Patient Safety Goals</i> (versi Indonesia) yang diadopsi dari <i>Joint Commission International</i> Kuisisioner terdiri dari 30 pertanyaan meliputi 6 sasaran keselamatan pasien di RS dan menggunakan skala <i>Guttman</i> . Penilaian pada pernyataan positif Ya : 1 Tidak : 0 Pernyataan negatif Ya : 0 Tidak : 1 Domain sasaran keselamatan pasien sebagai berikut : SKP 1 : ketepatan identifikasi pasien SKP 2 : peningkatan komunikasi yang efektif SKP 3 : peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai SKP 4 : kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi SKP 5 : pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan SKP 6 : pengurangan risiko jatuh pasien	Kategori penilaian : a. Kurang baik bila skor < 80% (skor 0-23) b. Penerapan baik bila skor \geq 80% (skor 24-30)	Ordinal

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan karakteristik orang / objek / kegiatan yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Notoadmojo, 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran penerapan keselamatan pasien.

F. Instrumen Penelitian

Instumen penelitian dalam penelitian ini yaitu kuisisioner *International Patient Safety Goals* (versi Indonesia) yang diadopsi dari *Joint Commission International* (Komisi

Akreditasi Rumah Sakit Internasional). Kuisisioner terdiri dari 30 pertanyaan meliputi 6 sasaran keselamatan pasien di RS dan menggunakan skala *Guttman*. Penilaian pada pernyataan positif Ya : 1, Tidak : 0. Pernyataan negatif Ya : 0 Tidak : 1. Kategori penilaian : penerapan kurang baik bila skor < 80% (skor 0-23) dan penerapan baik bila skor \geq 80% (skor 24-30). Domain sasaran keselamatan pasien meliputi :

1. SKP 1 : ketepatan identifikasi pasien
2. SKP 2 : peningkatan komunikasi yang efektif
3. SKP 3 : peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai
4. SKP 4 : kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur tepat-pasien operasi
5. SKP 5 : pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
6. SKP 6 : pengurangan risiko jatuh pasien

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat oleh peneliti. Data primer diperoleh melalui teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab mengenai variabel penelitian yang diteliti.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya. Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data observasi awal, tentang karakteristik perawat di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan.

2. Prosedur pengumpulan data

a) Tahap persiapan

- 1) Peneliti meminta surat izin penelitian dan *ethical clearence* kepada pihak akademik Universitas Ngudi Waluyo Ungaran untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian di RSUD Kesesi
- 2) Peneliti menyampaikan izin penelitian dan pengambilan data pada Direktur RSUD Kesesi sebagai izin untuk tempat penelitian, dengan menyerahkan surat dari akademik, serta menyerahkan surat permohonan *ethical clearence* kepada Komite Etik RS.
- 3) Peneliti mendapatkan surat izin untuk melakukan penelitian di RSUD Kesesi dari pihak RSUD Kesesi dan surat *ethical clearence*
- 4) Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan kepala ruangan rawat inap RSUD Kesesi

b) Tahap pelaksanaan

- 1) Penelitian dilaksanakan di semua unit pelayanan (rawat jalan, rawat inap, IGD, IBS) RSUD Kesesi. Peneliti mendatangi calon responden di unit pelayanan. Peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang maksud, tujuan, manfaat dan prosedur penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi calon responden.
- 2) Calon responden yang menyetujui diminta untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian menjadi responden (*informed consent*).

- 3) Setelah mendapatkan persetujuan responden, peneliti kemudian membagikan kuisisioner penerapan keselamatan pasien pada Perawat pelaksana di unit pelayanan
 - 4) Setelah kuisisioner diisi oleh responden, kemudian kuisisioner dikembalikan lagi ke peneliti.
 - 5) Peneliti akan memeriksa kuisisioner dari responden, apabila ada kuisisioner yang masih kurang lengkap, maka peneliti akan mengembalikan kuisisioner tersebut kepada responden untuk dilengkapi dan kemudian dikumpulkan lagi.
 - 6) Penelitian dilakukan selama 10 hari.
- c) Tahap terminasi
- 1) Peneliti memeriksa kelengkapan data kuisisioner
 - 2) Melakukan seleksi data yang sesuai kemudian diolah menggunakan komputer.
 - 3) Membuat laporan hasil penelitian

H. Etika Penelitian

Peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian antara lain (Notoadmojo, 2018):

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Informed Consent diberikan sebelum penelitian dilakukan pada subjek penelitian. Responden pada penelitian ini diberi tahu tentang maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan ikut serta dalam penelitian ini.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Responden tidak perlu mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data. Cukup

menulis nomor responden atau inisial saja untuk menjamin kerahasiaan identitas.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden pada penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian data atau hasil penelitian hanya ditampilkan pada forum akademis.

I. **Pengolahan Data**

Peneliti melakukan proses pengolahan data penelitian dengan bantuan komputer yang dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan atau pengecekan kelengkapan data dengan cara melalui kuesioner yang telah dikumpulkan.

2. *Coding*

Peneliti memberi kode identitas pada lembar jawaban kuesioner yang sudah dikumpulkan untuk menjaga kerahasiaan identitas dan mempermudah proses penelusuran biodata sampel saat diperlukan, serta mempermudah penyimpanan arsip data, kemudian menetapkan kode untuk scoring jawaban responden atau hasil observasi yang telah dilakukan. Koding dilakukan sebagai berikut:

Usia

26 – 35 tahun : 1

36-45 tahun : 2

46 – 55 tahun : 3

> 55 tahun : 4

Jenis kelamin

Perempuan : 1

Laki-laki : 2

Pendidikan

DIII : 1

S1 : 2

Ners : 3

Lama bekerja

0-5 tahun : 1

6-10 tahun : 2

> 10 tahun : 3

Penerapan keselamatan pasien

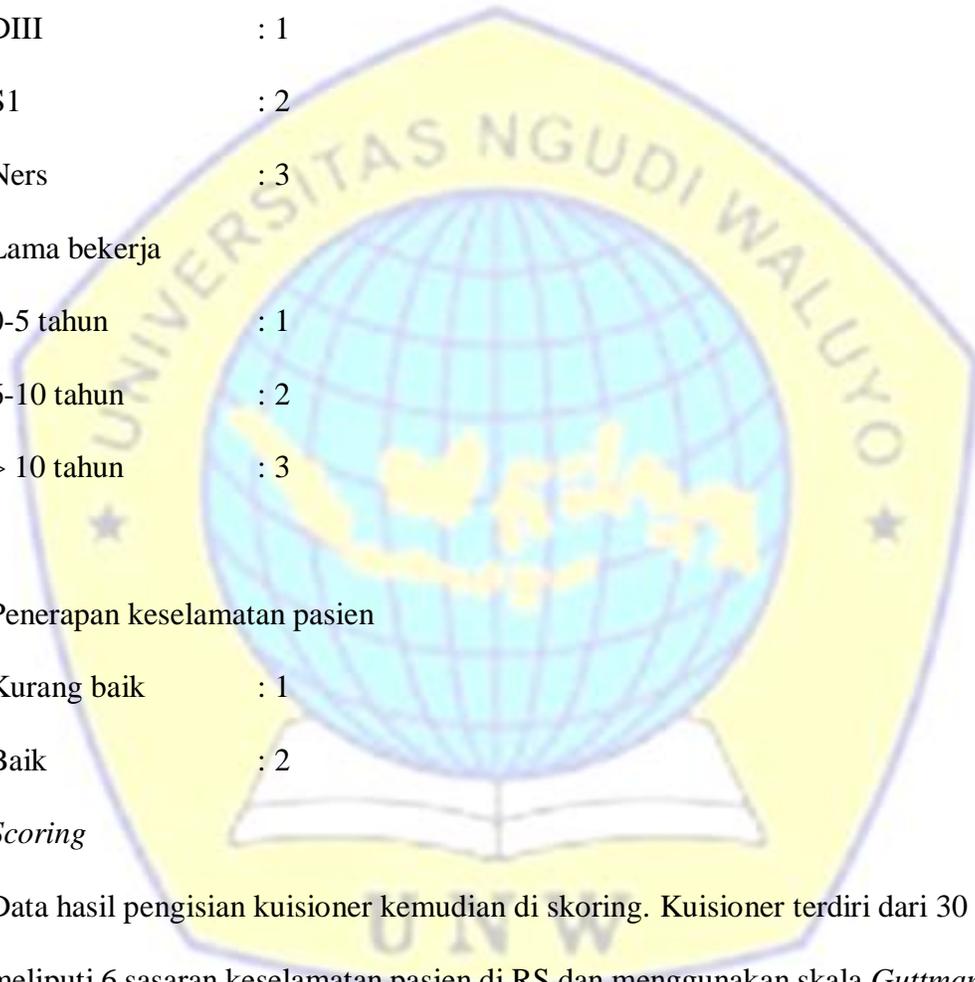
Kurang baik : 1

Baik : 2

3. *Scoring*

Data hasil pengisian kuisisioner kemudian di skoring. Kuisisioner terdiri dari 30 pertanyaan meliputi 6 sasaran keselamatan pasien di RS dan menggunakan skala *Guttman*. Penilaian pada pernyataan positif Ya : 1, Tidak : 0. Pernyataan negatif Ya : 0 Tidak : 1. Kategori penilaian : penerapan kurang baik bila skor < 80% (skor 0-23) dan penerapan baik bila skor \geq 80% (skor 24-30).

4. *Processing* (Data Entry)



Peneliti membuat tabel rekapitulasi data hasil penelitian dan memasukkan data pada program komputer, kemudian mengolah secara komputerisasi dengan *software* SPSS.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Peneliti memeriksa kembali hasil pengolahan data dan jika terjadi kesalahan dalam pengolahan data atau ditemukan data yang hilang maka peneliti akan melakukan olah data ulang, namun jika tidak ditemukan kesalahan maka akan dilanjutkan pada tahap analisis data penelitian.

J. Analisis Data

Penelitian ini hanya menggunakan uji univariat untuk melihat gambaran penerapan keselamatan pasien. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi (prosentase) setiap variabel. Analisis univariat dilakukan pada variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja dan penerapan keselamatan pasien.

