

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan metode yang deskriptif Analitik dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross sectional*. Desain *Cross sectional* merupakan desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui gambaran antar variabel independent dan variabel dependent pada satu waktu sehingga mempercepat pengambilan data. Pada jenis ini variabel melihat satu variabel dinilai secara simultan pada satu waktu jadi tidak ada *follow up*, tentu tidak semua subjek penelitian dapat diobservasi pada satu hari atau waktu yang sama, dinilai hanya satu kali saja dan akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (Nursalam, 2015).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah RS Restu Ibu Balikpapan

2. Waktu Penelitian

Penelitian dimulai dengan menyusun proposal penelitian dan Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2024 dan laporan diselesaikan pada Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi keseluruhan dari objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang telah ditetapkan dalam penelitian yang menjadi bagian yang

luas untuk diambil generalisir kesimpylan. (Sugiyono, 2014). Populasi yang menjadi bagian dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap RS Restu Ibu Balikpapan.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah ojek penelitian yang mejadi bagian dari populasi yang akan mewakili populasi untuk diambil kesimpulan (Sugiyono, 2014). Sampel akan dilakukan penyaringan sesuai karakteristik yang sesuai dengan objek penelitian (inklusi) dan karakteristik yang bukan merupakan bagian dari penelitian (ekslusi) (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Subyek penelitian ini adalah pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap RS Restu Ibu Balikpapan, yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Pasien rawat inap, dengan hari rawatan minimal 2 hari
- 2) Dapat Mengisi kuesionoer sendiri
- 3) Sadar Penuh.
- 4) Berusia besar atau sama dengan 17 tahun
- 5) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed concern

Rumus menghitung besar sampel untuk estimasi proporsi (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2} \cdot p(1-p)}{d}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang dibutuhkan

$Z_{1-\alpha/2}$ = Deviat baku alfa / *Z score*, untuk α 5% , $Z = 1,96$

p = Proporsi kategori variable yang diteliti/ proporsi penelitiansebelumnya, jika tidak diketahui digunakan 0,5

$$q = 1 - p$$

$$d = \text{Presisi } 5\%$$

Dari rumus diatas, peneliti dapat menghitung jumlah minimal sampel yang harus diambil yaitu:

$$n = \frac{1,96 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0.05}$$

$$n = \frac{0,49}{0,05}$$

$$n = 98 \text{ responden}$$

jumlah sampel yang dibutuhkan adalah minimal 98 responden. Antisipasi peneliti ditakutkan terjadi *drop out* dari responden mengantisipasi adanya sebanyak 10% (Sastroasmoro & Ismael, 2010), maka besar sampel akan menjadi

$$n = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang dihitung

f = Perkiraan proporsi *drop out* (10%)

$$n = \frac{98}{1-0,1}$$

$$n = 108,89 \text{ orang dibulatkan menjadi } 109 \text{ orang responden}$$

Hasil perhitungan di atas menunjukkan jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini minimal 109 orang responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan menggunakan teknik *Probability sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak atau random, dimana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan

sampel (Notoatmodjo, 2010). Dalam teknik random sampling, anggota

Karena sampel dapat menyebar dari beberapa ruang perawatan sehingga paneliti akan melakukan stratified random sampling dengan mmpertimbangkan jumlah sampel yang mewakili ruangan. Ruang Perawatan di Restu Ibu Balikpapan yaitu Ruang Perawatan Lantai 1, Ruang Perawatan Lantai 2, Ruang perawatan lantai 3, dan ruang perawatan lantai 4.

Penelitian ini dilakukan di ruang lantai 1 hingga lantai 4, dan proporsi sampel akan dihitung berdasarkan jumlah pasien di setiap ruangan untuk mendapatkan sampel yang representatif sesuai dengan kapasitas masing-masing ruangan. Rumus digunakan untuk menentukan jumlah sampel yang diambil dari setiap ruangan. Rincian jumlah sampel yang diambil dari tiap ruangan dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1. Jumlah Sampel Untuk Masing-Masing Ruang Perawatan

Ruang Perawatan	Jumlah TT	Perhitungan Jumlah Sampel	Jumlah Responden	Perempuan	Laki-Laki
Lantai 1	11	$n = 11/80 \times 109$	15	4	11
Lantai 2	16	$n = 16/80 \times 109$	22	7	15
Lantai 3	38	$n = 38/80 \times 109$	52	18	34
Lantai 4	15	$n = 15/80 \times 109$	20	11	9
Jumlah	80		109	40	69

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Variabel dibedakan menjadi variabel independent atau variabel bebas yang mempengaruhi variabel dependent atau variabel terikat

yang merupakan variabel yang dipengaruhi (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu perilaku *caring* perawat.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi dari variabel yang diteliti dan didefinisikan dengan cara ukur, alat ukur dan skala ukur serta hasil ukur variabel sehingga karakteristik bisa di definisi secara operasional (Sugiyono, 2014).

Tabel 3.2. Definisi Operasional, Cara Ukur, Skala Ukur dan Hasil Ukur

Variabel	Definisi	Alat dan Cara ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Perilaku <i>caring</i> perawat	Perilaku yang di tunjukkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang mempunyai aspek-aspek <i>caring</i> kepada yang dilakukan saat pasien dirawat di Restu Ibu Balikpapan saat pengambilan data yang dilakukan peneliti	Modifikasi <i>Caring Behaviour Assesment Tools</i> (CBA) yang dikembangkan oleh Cronin dan Harrison, (1988) dan diterjemahkan dan dimodifikasi oleh Suryani (2010). Yang terdiri dari 45 pernyataan tentang perilaku <i>caring</i> perawat. Cara ukur dengan menggunakan skala likert, dengan skor nilai 1-4:	Ordinal	Total skor responden antara 45-180 Dengan pengelompokan: 45 – 112 = Perilaku <i>Caring</i> Rendah 113- 180 = Perilaku <i>Caring</i> Tinggi
Subvariabel				
Perilaku Afektif	Perilaku <i>caring</i> perawat yang ditunjukkan dengan mencerminkan nilai-nilai <i>caring</i> seperti hormat, empati, menghargai nilai kemanusiaan, hubungan saling membantu dan percaya kepada pasien saat	23 item pernyataan dalam kuesioner modifikasi CBA Cara ukur dengan skala likert 1-4	Ordinal	Total skor 23– 92 Dengan pengelompokan: 23 – 57 = Rendah 58 – 92 = Tinggi

	dirawat dalam rentang pengambilan data penelitian.			
Perilaku Instrumen	Perilaku caring yang dilakukan perawat dengan menunjukan keterampilan dan kemampuan perawat baik psikomotor maupun kognitif pada saat dirawat saat pengambilan data penelitian	22 item pernyataan dalam kuesioner modifikasi CBA Cara ukur dengan skala likert 1-4	Ordinal	Total skor 22 – 88 Dengan pengelompokan: 22 – 55 = Rendah 56 – 88 = Tinggi
Karakteristik Responden				
Umur	Jumlah tahun sejak lahir sampai ulang tahun terakhir pada saat pengambilan data dilakukan	Bagian data karakteristik responden	ratio	Usia dalam tahun
Jenis kelamin	Gender yang dibawasejak lahir dibedakan menjadi dua jenis kelamin laki-laki dan perempuan	Bagian data karakteristik responden	Nominal	1= pria 2= wanita
Tingkat pendidikan	Pendidikan formal yang telah dilalui oleh responden terakhir saat pengambilan data	Bagian data karakteristik responden	Ordinal	1= SD 2= SMP 3= SMA 4= PT
Lama hari rawat	Jumlah hari rawat mulai pasien masuk ke RS Restu Ibu sampai saat pengambilan data	Bagian dari data responden	ratio	Jumlah hari

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan setelah peneliti selesai melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen yang dipakai. Proses yang dilakukan selama pengumpulan meliputi prosedur administratif dan teknis. Prosedur tersebut adalah sebagai berikut:

1. Prosedur Administratif

Setelah mendapat surat izin penelitian dari Fakultas, dan mendapatkan persetujuan dari Direktur Restu Ibu Balikpapan.

2. Prosedur Teknis

Prosedur teknis yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu:

1. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Direktur Utama Restu Ibu Balikpapan melalui Kepala Bagian Diklat Restu Ibu Balikpapan.
2. Peneliti Melakukan kunjungan ruangan-ruangan yang akan dijadikan tempat penelitian Setelah n izin dari di Direktur Utama melalui kepala bagian diklat Restu Ibu Balikpapan keluar.
3. Mengurus izin ke Kapala ruangan dan kontrak waktu untuk melakukan pengambilan data
4. Mengidentifikasi untuk menyaring responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk diberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan.
5. Menjelaskan kepada calon responden terkiat penelitian meliputi prosedur penelitian, manfaat dan tujuan penelitian serta hak untuk menolak dan jaminan kerahasiaan sebagai responden.
6. Menawarkan pasien untuk menjadi responden penelitian dan

memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani oleh responden jika bersedia untuk ikut serta dalam penelitian.

7. Memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi sesuai dengan pernyataan yang disediakan, disesuaikan dengan pengalaman pasien selama dirawat di Restu Ibu Balikpapan.
8. Kuesioner disebar oleh peneliti, dan peneliti akan meninggalkan agar responden bisa mengisi sesuai dengan yang dirasakan, setelah selesai bila peneliti sedang tidak ditempat, peneliti meminta perawat ruangan untuk mengumpulkan sebelum di kumpulkan ke peneliti.
9. Kuesioner penelitian yang sudah diisi, selanjutnya dikumpulkan, dan kembali di cek kelengkapan pengisian kuesioner. Bila kuesioner ada yang kurang diisi, kuesioner akan kembali diberikan ke responden, bila responden sudah pulang/pindah/meninggal akan di keluarkan dan digantikan dengan responden baru. Pada penelitian tidak terjadi hal ini
10. Pelaksanaan pengambilan data tidak ditemukan kuesioner yang tidak lengkap.
11. Hasil pengumpulan data selanjutnya diolah dan dianalisis.

G. Etika Penelitian

Sebagai wujud tanggung jawab, penelitian ini dilakukan dengan mematuhi etika penelitian yang mencakup prinsip-prinsip etis dari penyusunan proposal hingga publikasi (Notoatmodjo, 2010). Peneliti berpegang teguh pada tiga prinsip utama dalam etika penelitian: *beneficence* (mempertimbangkan manfaat dan risiko), *respect for human dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia),

dan justice (keadilan) (Polit & Beck, 2004).

1. *Beneficence* (Mempertimbangkan Manfaat dan Risiko)

Prinsip *beneficence* bertujuan melindungi responden dari bahaya atau kerugian serta mencegah eksploitasi, rasa sakit, atau ketidaknyamanan selama penelitian (Polit & Beck, 2004). Peneliti harus menimbang manfaat dan risiko bagi responden serta masyarakat. Dalam penelitian ini, peneliti memastikan bahwa manfaatnya lebih besar daripada potensi kerugiannya, dengan keyakinan bahwa penelitian ini akan memberikan kontribusi penting bagi pengembangan keperawatan dan manfaat bagi pasien. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif secara fisik atau psikologis baik bagi pasien maupun keluarganya, dan menghormati kondisi serta perasaan pasien dengan tidak melibatkan mereka yang dalam kondisi kritis atau mengalami ketidaknyamanan (seperti nyeri, pusing, atau baru saja menjalani operasi).

2. *Respect for Human Dignity* (Menghormati Harkat dan Martabat Manusia)

Peneliti menjunjung tinggi prinsip etika dalam menghormati harkat dan martabat manusia, termasuk melindungi hak untuk berpartisipasi secara sukarela (*self-determination*) dan hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap tentang penelitian (*full disclosure*) (Polit & Beck, 2004). *Self-determination* berarti calon responden memiliki hak untuk memutuskan keikutsertaan mereka secara sukarela dalam penelitian (Polit & Beck, 2004). Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden, dan mereka menandatangani setelah memahami isinya. Peneliti menghargai hak calon responden untuk

ikut serta atau menolak berpartisipasi. Jika ada yang menolak, peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati keputusan mereka. Responden juga memiliki hak untuk mengundurkan diri kapan saja. Prinsip full disclosure berarti peneliti menjelaskan proses penelitian secara rinci (Polit & Beck, 2004). Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan proses pengumpulan data kepada responden, tanpa ada informasi yang disembunyikan.

3. *Justice* (Prinsip Keadilan)

Prinsip keadilan dalam penelitian menghormati hak responden untuk diperlakukan secara adil dan melindungi privasi mereka (Polit & Beck, 2004). Semua responden dalam penelitian ini diperlakukan sama, tanpa diskriminasi. Pemilihan responden dilakukan secara acak berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, bukan berdasarkan subjektivitas peneliti, sehingga setiap pasien yang memenuhi kriteria memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden.

4. *Privacy*

Penelitian ini juga menghormati privasi responden dengan menjaga kerahasiaan data dan informasi yang diberikan (Polit & Beck, 2004). Untuk menerapkan prinsip ini, peneliti menggunakan prinsip anonimitas dengan tidak mencantumkan nama responden pada kuesioner, melainkan hanya kode responden, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama perawatan pada kuesioner data demografi. Prinsip privasi dipatuhi dengan

tidak mengganggu lebih dari yang diperlukan. Prinsip kerahasiaan dijalankan dengan tidak mengungkap identitas atau data responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data di tempat aman yang tidak dapat diakses oleh orang lain. Setelah penelitian selesai, kuesioner akan dimusnahkan untuk menjaga kerahasiaan data responden.

5. Alat Pengumpulan Data

Penelitian ini memanfaatkan instrumen untuk mengumpulkan data. Sesuai dengan tujuan penelitian, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang dirancang dengan baik sehingga responden hanya perlu memberikan jawaban atau tanda tertentu (Notoatmodjo, 2010). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup (Closed Ended). Kuesioner ini terdiri dari dua bagian: bagian I adalah kuesioner tentang karakteristik responden, dan bagian II adalah kuesioner tentang perilaku *caring* perawat yang dipersepsikan oleh pasien.

1. Instrumen Bagian I (Karakteristik Responden)

Instrumen karakteristik responden berisi pertanyaan mengenai data demografi responden yang mencakup: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama perawatan. Instrumen ini dapat dilihat pada halaman lampiran.

2. Instrumen Bagian II (Prilaku *caring* perawat)

Penelitian ini menggunakan instrumen perilaku *caring* perawat yang dimodifikasi dari suryani (2010) study. Ini adalah modifikasi dari alat

penilaian perilaku caring (CBA), yang dibuat oleh Cronin dan Harrison (1988). Halaman lampiran berisi alat yang dapat digunakan untuk menilai perilaku caring perawat.

Instrumen ini telah diuji dua kali terhadap 30 pasien di dua rumah sakit yang berbeda di wilayah Jakarta dalam penelitian Suryani (2010). Terdapat 16 pernyataan yang tidak valid dari 63 item pernyataan tentang perilaku caring perawat, dengan nilai antara 0,213 dan 0,971. Oleh karena itu, Suryani (2010) tidak memasukkan pernyataan yang tidak valid tersebut ke dalam kuesioner, yang menghasilkan total 47 item pernyataan tentang perilaku caring perawat dengan nilai validasi kedua 0.361-0.967. Sementara hasil uji reliabilitas terhadap pernyataan yang dinyatakan valid, hasilnya menunjukkan $r_{\alpha}=0,981$, atau r_{α} setidaknya 0,6, yang menunjukkan bahwa variabel tersebut dapat diandalkan (Hastono dalam suryani, 2010).

Berdasarkan hasil uji instrumen, peneliti menganggap kuesioner ini adalah alat yang tepat untuk penelitian ini. Untuk mengevaluasi kuesioner ini, skala likert 1–4 digunakan. Skala 1 menunjukkan sangat tidak setuju jika pernyataan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi sebenarnya, 2 menunjukkan tidak setuju jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang telah dialami, 3 menunjukkan setuju jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat atau kondisi yang telah dialami, dan 4 menunjukkan sangat setuju jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan pendapat atau kondisi yang telah dialami (suryani, 2010).

6. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diproses dengan bantuan aplikasi dan software yang ditemukan dalam penelitian ini. Prosedur pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Pengecekan Data (*Editing*)

Setelah kuesioner dikumpulkan, peneliti memeriksa kelengkapan pengisian dan mengembalikan kuesioner yang belum lengkap kepada responden untuk dilengkapi sebelum dikumpulkan kembali. Salah satu kuesioner yang tidak memenuhi syarat untuk inklusi, yaitu usia responden di bawah 17 tahun, sehingga dipisahkan dan tidak diproses lebih lanjut.

b. Pemberian Kode (*Coding*):

Peneliti memberikan kode responden, yang terdiri dari nomor responden, untuk mempermudah proses memasukkan atau memasukkan data ke dalam komputer dan mempermudah proses analisis data. Selain itu, data kategorik, seperti jenis kelamin (misalnya, 1 = laki-laki; 2: perempuan, dan 1=SD, 2=SMP, 3=SMA, dan 4=Perguruan Tinggi).

c. Pembersihan data (*Cleaning*):

Pembersihan adalah proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk mengetahui apakah ada data yang hilang atau tidak termasuk dengan membuat daftar distribusi frekuensi dari data yang ada.

d. Processing/*entry*; Pengolahan/masukan:

Setelah diberikan kode dan dilakukan pembersihan, data yang dikumpulkan kemudian dimasukkan

ke dalam program komputer untuk dianalisis dengan menggunakan program komputer yang sesuai.

- e. Tabulasi: Data yang telah diolah dan dianalisa dan dimasukkan dalam bentuk tabel.

7. Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dan distribusi setiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Analisis dilakukan terhadap variabel perilaku *caring* perawat dan karakteristik responden. Analisis masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 3.3. Analisis Univariat Data Karakteristik Responden dan Perilaku *Caring* Perawat

No	Variabel	Jenis data	Deskripsi
1	Umur	Numerik	Mean, median, SD, Min-Max, 95% CI
2	Jenis kelamin	Kategorik	Jumlah, prosentase (%)
3	Tingkat pendidikan	Kategorik	Jumlah, prosentase (%)
4	Lama hari rawat	Numerik	Mean, median, SD, Min-Max, 95% CI
5	Perilaku <i>caring</i> perawat	Kategorik	Jumlah, prosentase (%)
6	Perilaku Afektif	Kategorik	Jumlah, prosentase (%)
7	Perilaku Instrumental	Kategorik	Jumlah, prosentase (%)