

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain deskriptif yang rancangannya menggunakan survei. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi tenaga kesehatan tentang pelaksanaan sasaran keselamatan pasien oleh petugas kesehatan di Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan yang akan dilaksanakan pada bulan Juli 2025.

#### **C. Subjek Penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan sejumlah 45 orang.

##### 2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil dan digunakan sebagai representasi atau perwakilan untuk menggambarkan karakteristik seluruh populasi dalam suatu penelitian. Sampel penelitian ini dirancang akan menggunakan sampel jenuh pada seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan sejumlah 45 orang.

##### 3. Teknik Sampling

Jenis sampel penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan tehnik *total sampling*, yaitu penentuan sampel dengan cara melibatkan semua populasi penelitian.

Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini antara lain:

- a. Petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas Sandul, termasuk perawat, bidan, dokter, tenaga kefarmasian, dan tenaga gizi yang terlibat langsung dalam pelayanan pasien.
- b. Bekerja aktif minimal selama 6 bulan, agar petugas memiliki pengalaman dan pemahaman yang cukup terhadap implementasi sasaran keselamatan pasien di tempat kerjanya.
- c. Bersedia menjadi responden, dibuktikan dengan pengisian lembar persetujuan partisipasi (informed consent) secara sadar tanpa paksaan.
- d. Mampu membaca dan memahami instruksi dalam Bahasa Indonesia, untuk memastikan pengisian kuesioner dapat dilakukan secara mandiri dan akurat.

Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini diantaranya:

- a. Petugas kesehatan yang sedang cuti, tugas luar, atau tidak aktif saat pengumpulan data, karena tidak dapat memberikan gambaran aktual mengenai pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.
- b. Petugas kesehatan yang mengalami gangguan fisik atau mental yang menghambat pengisian instrumen, misalnya sedang dalam kondisi sakit berat, gangguan penglihatan tanpa alat bantu, atau gangguan kognitif.
- c. Petugas non-medis (administrasi, cleaning service, dll), karena tidak terlibat langsung dalam proses pelayanan klinis kepada pasien dan tidak relevan dengan fokus penelitian.

#### D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Sasaran keselamatan pasien	Identifikasi pasien dengan benar merupakan sistematis memastikan	Identifikasi pasien dengan benar upaya untuk memastikan	Kuesioner yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban:	Skor dihitung berdasarkan skor jawaban responden (semakin

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Data
	setiap pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien yang tepat, melalui penggunaan minimal dua identitas pasien yang valid dan tidak menggunakan lokasi atau ruangan sebagai identifikasi utama.	Tidak pernah Kadang-kadang Sering Selalu	tinggi, semakin baik kepatuhan terhadap standar).	
Efektivitas komunikasi dalam pemberian asuhan	kemampuan tenaga kesehatan untuk menyampaikan dan menerima informasi secara tepat, jelas, dan dapat dimengerti, baik kepada pasien maupun antar tenaga kesehatan, guna mencegah kesalahan pelayanan dan meningkatkan keselamatan pasien.	Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Tidak pernah Kadang-kadang Sering Selalu	Skor dapat dihitung berdasarkan jumlah jawaban "Ya" (semakin tinggi, semakin baik kepatuhan terhadap standar).	Interval
Keamanan terhadap obat-obat yang perlu diwaspadai	upaya sistematis untuk mengurangi risiko kesalahan penggunaan obat-obatan yang berisiko tinggi (high-alert medications) dan obat yang mirip nama atau penampilannya (LASA – look-alike sound-alike medications), melalui strategi identifikasi, penyimpanan, pelabelan, verifikasi, dan pemantauan yang ketat.	Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Tidak pernah Kadang-kadang Sering Selalu	Skor dihitung berdasarkan skor jawaban responden (semakin tinggi, semakin baik kepatuhan terhadap standar).	Interval
Tepat prosedur, dan	langkah-langkah sistematis dan terstandar yang	Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan	Skor dihitung berdasarkan skor jawaban	Interval

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Data
tepat sisi pada pasien yang menjalani operasi/tindakan medis	dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah kesalahan identitas pasien, jenis tindakan, serta sisi tubuh yang akan dilakukan tindakan medis, terutama pada prosedur invasif atau operasi, guna memastikan keselamatan pasien dan menghindari kejadian sentinel.	dengan pilihan jawaban: Tidak pernah Kadang-kadang Sering Selalu	responden (semakin tinggi, semakin baik kepatuhan terhadap standar).	
Menurunkan risiko infeksi	serangkaian upaya sistematis yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya infeksi terkait pelayanan kesehatan (Healthcare-Associated Infections/HAIs) melalui penerapan protokol pengendalian infeksi yang ketat dan berbasis bukti.	Kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Tidak pernah Kadang-kadang Sering Selalu	Skor dihitung berdasarkan skor jawaban responden (semakin tinggi, semakin baik kepatuhan terhadap standar).	Interval
Mengurangi risiko pasien jatuh	upaya sistematis untuk mengidentifikasi, menilai, dan mengendalikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan pasien jatuh selama berada di fasilitas pelayanan kesehatan, melalui penerapan skrining risiko, pengawasan, dan	Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Tidak pernah Kadang-kadang Sering Selalu	Skor dihitung berdasarkan skor jawaban responden (semakin tinggi, semakin baik kepatuhan terhadap standar).	Interval

Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Data
	intervensi pencegahan.			

## E. Pengumpulan Data

### 1. Sumber Data

Sumber data dari dua variabel penelitian yang diperoleh dari data primer dan sekunder:

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung dari responden dengan cara teknik pengambilan data tertentu, seperti data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis tenaga kesehatan dan lama kerja.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari jumlah tenaga kesehatan yang tercatat di Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner untuk memperoleh data dalam penelitian. Peneliti mengambil data penelitian menggunakan kuesioner sasaran keselamatan pasien di Puskesmas.

### 3. Alat Pengumpulan data

Kuesioner sasaran keselamatan pasien di Puskesmas yang disusun berdasarkan KMK No 165/2023 tentang standar akreditasi puskesmas yang dijabarkan pada masing-masing sasaran keselamatan pasien, menjadi 24 pernyataan dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.

### 4. Tahap Pengumpulan Data

#### a. Tahap persiapan penelitian

- 1) Peneliti mengajukan permohonan ke Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo untuk membuat surat studi pendahuluan yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan.
- 2) Setelah peneliti memperoleh surat balasan Studi Pendahuluan dari Kepala Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan, peneliti

mengumpulkan data tentang jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan.

- 3) Setelah proposal disetujui dosen pembimbing peneliti mengajukan surat pada Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo.
  - 4) Peneliti mempersiapkan berkas EC (*Ethical Clearance*) dan mengajukan surat EC yang digunakan untuk syarat pelaksanaan penelitian.
  - 5) Setelah mendapatkan EC, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
  - 6) Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sandul Kabupaten Seruyan.
  - 7) Peneliti menyiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
  - 8) Peneliti mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian yaitu kuesioner sasaran keselamatan pasien.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian
  - 2) Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden
  - 3) Peneliti melakukan *informed consent* responden
  - 4) Menjelaskan kepada responden tujuan dan manfaat penelitian, bila bersedia menjadi responden maka menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden
  - 5) Setelah mengisi lembar persetujuan, responden kemudian diberikan lembar untuk identitas dan identitas diisi lengkap dengan mencantumkan nama dengan inisial, serta data karakteristik lainnya.
  - 6) Peneliti membagikan kuesioner kepada responden.

- 7) Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

## **F. Etika Penelitian**

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini di dalamnya berisi tentang apa saja yang dilakukan, tujuan dalam penelitian, manfaat yang di dapat responden, tata cara penelitian. Semua pernyataan tersebut dituliskan dilembar persetujuan dengan jelas dan mudah dipahami oleh responden. Apabila responden bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden tidak mencantumkan nama pada lembar observasi tetapi hanya inisial nama saja dari nama responden tersebut sehingga kerahasiaan data responden tetap akan terjaga.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

*Confidentiality* yaitu masalah etika yang akan memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah yang lainnya. Informasi yang telah dikumpulkan peneliti akan dijamin kerahasiaannya. Namun hanya beberapa kelompok data saja yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Keadilan (*Justice*)

Responden diberi perlakuan secara baik sebelum atau sesudah dilakukan penelitian. Adanya perlakuan yang berbeda perlu dihindari, apabila subjek penelitian tidak ingin atau keluar dari penelitian. Peneliti memperlakukan setiap responden dengan sama dan tidak membedakan antar responden satu dengan lainnya.

5. Kemanfaatan (*Expediency*)

Penelitian seharusnya memberikan manfaat bagi masyarakat bidang, ilmu ataupun penelitian. Peneliti perlu mengurangi dampak yang merugikan bagi subjek penelitian.

## G. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

### 1. *Editing*

Merupakan proses pengecekan lembar observasi yang telah terkumpul dari responden. Pada tahap ini peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban yang telah di isi oleh responden.

### 2. *Scoring*

Scoring adalah proses memberikan skor pada tiap pertanyaan berdasarkan jawaban responden. Jawaban kuesioner sasaran keselamatan pasien, skoring dilakukan sebagai berikut:

jawaban tidak pernah diberikan skor 0

jawaban kadang-kadang diberikan skor 1

jawaban sering diberikan skor 2

jawaban selalu diberikan skor 3

### 3. *Entry*

Data yang diperoleh dari lembar observasi berisi nilai masing-masing indikator dimasukkan pada perangkat komputer yaitu SPSS.

### 4. *Cleaning*

Proses *cleaning* merupakan pemeriksaan kelengkapan data yang telah di *entry* dan seluruh data yang dinyatakan sesuai dengan hasil pengukuran observasi.

## H. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam penelitian analisa univariat dilakukan menggunakan SPSS. Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk prosentase dan distribusi normal untuk mengetahui frekuensi meliputi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis tenaga kesehatan dan lama kerja), dan sasaran keselamatan pasien di Puskesmas.