

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif sederhana yaitu penelitian yang menggambarkan objek atau peristiwa yang bertujuan untuk mengetahui keadaan yang terjadi pada saat sekarang (Arikunto, 2013). Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang bertujuan mengetahui Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Kewaspadaan Standar Pada Pasien Covid-19 di Gedung Kemuning RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini terdapat variabel penelitian yakni pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar pada pasien Covid-19 dan sub variabel yaitu Kebersihan tangan, Alat pelindung diri (APD), Kebersihan pernafasan, Kebersihan lingkungan, Penanganan linen, Tata laksana limbah, Dekontaminasi peralatan perawatan pasien berdasarkan jenis, Praktik menyuntik yang aman, Perlindungan Kesehatan Petugas, Penempatan Pasien, Praktik Lumbal Pungsi yang Aman.

C. Definisi Konseptual dan Operasional

Definisi konseptual merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus (Notoatmodjo, 2010). Konsep adalah suatu teori yang sudah teruji kebenarannya namun konsep ini bersifat abstrak sehingga konsep ini tidak dapat langsung diukur atau diamati, maka dari itu konsep dapat diamati melalui variabel.

Definisi operasional merupakan batasan untuk ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti yang bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur) (Notoatmodjo, 2010). Peneliti akan menguraikan beberapa hal yang berhubungan dengan variabel penelitian, definisi operasional dan skala pengukuran yang tertera dalam tabel dibawah.

Tabel 3.1 Definisi Konseptual dan Operasional Analisis Pengetahuan Perawat Tentang Kewaspadaan Standar pada Pasien Covid-19 di Gedung Kemuning RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

No.	Variabel	Definisi Konsep	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan tentang kewaspadaan standar pada pasien Covid-19.	Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012).	Segala sesuatu yang diketahui perawat tentang kewaspadaan standar pada pasien Covid-19: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan 2. Alat pelindung diri (APD) 3. Kebersihan pernafasan 4. Kebersihan lingkungan 5. Penanganan linen 6. Tata laksana limbah 7. Dekontaminasi peralatan perawatan pasien berdasarkan jenis 8. Praktik menyuntik yang aman 9. Perlindungan Kesehatan Petugas 10. Penempatan Pasien 11. Praktik Lumbal Pungsi yang Aman 	Kuesioner	a. Baik, bila skor 80%-100%. b. Cukup, bila skor 60%-79%. c. Kurang, bila skor <60, (Nursalam dalam Dwi, 2016).	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Gedung Kemuning RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yakni sebanyak 163 orang.

2. Sampel

Berdasarkan populasi diatas, maka untuk mempermudah melakukan penelitian diperlukan suatu sampel penelitian dikarenakan populasi yang diteliti berjumlah besar dan sampel tersebut harus representatif atau mewakili dari ppulasi tersebut.

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Dalam menentukan banyaknya sampel atau besar sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus *Slovin* (Notoatmodjo, 2010):

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\ &= \frac{163}{1 + 163(0,10)^2} \\ &= 61,9 = 62 \text{ orang} \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Besar populasi

d = alpha atau *sampling error* = (0,10) = 10%

Maka diperoleh hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 62 responden. Untuk mengantisipasi responden yang drop out, maka peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel (Dahlan, 2016), sehingga jumlah sample menjadi 69 responden. Teknik dalam pengambilan sampel penulis menggunakan metode *Proporsional Random Sampling*. Pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi, dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah perawat} \times n}{N}$$

Tabel 3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Ruang Kerja

Ruangan	Jumlah	Jumlah sampel (n)
RIKK	20	9
HCU Kemuning	31	13
Kemuning 1	28	12
Kemuning 2	31	13
Kemuning 3	28	12
Kemuning 4	25	10
Total	163	69

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi penelitian ini adalah 1) Perawat yang bekerja di Gedung Kemuning RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dan 2) Tidak dalam keadaan cuti atau libur kerja.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi penelitian ini adalah 1) Perawat yang tidak bekerja di Gedung Kemuning RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dan 2) Perawat dalam keadaan cuti atau libur kerja.

c. Kriteria drop out

Kriteria drop out adalah kriteria yang apabila dijumpai menyebabkan responden tidak dapat melanjutkan sebagai sampel dalam penelitian. Kriteria drop out dalam penelitian ini adalah 1) Responden penelitian tidak dapat menyelesaikan dengan penuh dan 2) Responden tidak mengikuti prosedur dengan tertib.

E. Teknik Pengumpulan Data**1. Instrumen Penelitian**

Alat pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden. Kuesioner ini sebelumnya telah diuji terlebih dahulu ketepatannya sebagai alat ukur dengan cara uji validitas dan reliabilitas.

Alat pengumpul data pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri atas dua bagian yaitu : kuisoner A tentang demografi perawat terdiri dari 8 pertanyaan, kuisoner B tentang pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar pada pasien Covid-19 terdiri dari 33 tertutup yang harus diisi oleh responden dengan distribusi 12 pertanyaan positif dan 11 pertanyaan negatif, serta 8 pertanyaan

pilihan ganda yang pada setiap item pertanyaan responden memilih jawaban yang disediakan yang terdiri dari dua jawaban (Benar (B) dan Salah (S)). Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0 sehingga data yang diperoleh merupakan data berskala nominal.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2016). Teknik pengumpulan data yang peneliti lakukan adalah dengan cara mengedarkan daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis kepada sejumlah responden untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Kewaspadaan Standar Pada Pasien Covid-19 di Gedung Kemuning RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

No.	Sub Variabel	Pertanyaan	Jumlah
1.	Kebersihan tangan	1, 2, 3	3
2.	Alat pelindung diri (APD)	4, 5, 6, 34	4
3.	Kebersihan pernafasan	7, 8, 9	3
4.	Kebersihan lingkungan	10, 11, 12	3
5.	Penanganan linen	13, 14, 15, 35	4
6.	Tata laksana limbah	16, 17, 18,	3
7.	Dekontaminasi peralatan perawatan pasien berdasarkan jenis	19, 20, 21, 37	4
8.	Praktik menyuntik yang aman	22, 23, 24, 38	4
9.	Perlindungan Kesehatan Petugas	25, 26, 27	3
10.	Penempatan Pasien	28, 29, 30, 36	4
11.	Praktik Lumbal Pungsi yang Aman	31, 32, 33	3
Total			41

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan pada tanggal 26 Januari 2021 kepada 30 orang perawat yang bekerja di RSUP Dr. Hasan sadikin Bandung karena Ruang Fresia 1 & 2 merupakan ruangan yang karakteristiknya sama dengan gedung Kemuning. Pasien Covid yang telah sembuh atau negatif tapi masih membutuhkan perawatan lanjutan sering dipindahkan ke Ruang Fresia 1 & 2. Selain itu, terkadang ada kasus Confirmed Covid-19 dari Fresia 1 & 2 yang dipindahkan ke Gedung Kemuning.

1. Uji Validitas

Validitas adalah kemampuan alat ukur mengukur secara tepat apa yang seharusnya diukur (Azwar, 2011). Dalam penelitian ini validitas yang digunakan adalah validitas konstruk dan isi. Peneliti menguji validitas konstruk dengan membuat item berdasarkan teori-teori dari berbagai tokoh yang disimpulkan secara sederhana dan sistematis. Item-item tersebut merupakan penjabaran dari beberapa komponen yang terbagi dalam kelompok *favorable-unfavorable*.

Menurut Notoatmojo (2010) jumlah responden untuk uji coba pengukuran minimal 20 supaya diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati nilai normal. Untuk mengukur validitas dari pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner ini, peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan SPSS for windows.

Setelah dilakukan uji validitas instrument ada beberapa perubahan isi kuesioner sehingga jumlah item pertanyaan berkurang. Hasil Uji Validitas terhadap 41 item pertanyaan (4 item kebersihan tangan, 4 item alat pelindung diri (APD), 4 item kebersihan pernafasan, 4 item kebersihan lingkungan, 3 item penanganan linen, 3 item penanganan limbah, 4 item dekontaminasi peralatan berdasarkan jenis, 4 item

praktik menyuntik yang aman, 4 item perlindungan kesehatan petugas, 4 item penempatan pasien, 3 item, praktik lumbal pungsi yang aman) pada 30 responden didapatkan hasil 30 pertanyaan valid sedangkan 11 pertanyaan yang tidak valid tidak digunakan dalam penelitian ini. Data hasil uji validitas dapat dilihat pada lampiran 11.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu instrumen yang cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2013). Menurut Notoatmodjo (2012) reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tidak berubah-ubah bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Uji reliabilitas ini dilakukan pada pertanyaan dan pernyataan yang sudah valid, untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran ini dapat tetap konsisten bila dilakukan pengukuran kembali terhadap gejala yang sama. Teknik uji reliabilitas yang digunakan untuk instrumen pengetahuan yang sudah valid yaitu menggunakan teknik uji reliabilitas *Alpha Cronbach* menggunakan program komputer dengan pertimbangan bahwa reliabilitas *Alpha Cronbach* dapat dipergunakan untuk instrumen yang jawabannya berskala maupun yang bersifat dikhotomis. Rumus koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* adalah sebagai berikut:

$$\alpha = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(\frac{1 - \sum \sigma_b^2}{\sigma^2_t} \right)$$

Keterangan :

α = Koefisien *Alpha Cronbach*

k = Jumlah butir pertanyaan

$\sum \sigma b^2$ = Jumlah varian butir

$\sigma^2 t$ = Jumlah varians total

Alpha Cronbach digunakan untuk mengetahui reliabilitas suatu instrumen dengan cara membandingkan nilai *Alpha Cronbach* dengan nilai konstanta (0,6) atau dengan "r tabel". Ketentuannya adalah bila *Alpha Cronbach* > konstanta (0,6) atau "r tabel" maka pertanyaan tersebut reliabel (Riyanto, & Budiman, 2013). Hasil Uji reliabilitas terhadap 41 item pertanyaan (4 item kebersihan tangan, 4 item alat pelindung diri (APD), 4 item kebersihan pernafasan, 4 item kebersihan lingkungan, 3 item penanganan linen, 3 item penanganan limbah, 4 item dekontaminasi peralatan berdasarkan jenis, 4 item praktik menyuntik yang aman, 4 item perlindungan kesehatan petugas, 4 item penempatan pasien, 3 item, praktik lumbal pungsi yang aman) pada 30 responden didapatkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,924 (r-hasil).

G. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data dikumpulkan melalui proses pengumpulan data. Data yang terkumpul tersebut tidak bisa secara otomatis dianalisis. Untuk dapat menganalisis data, diperlukan pengolahan data secara cermat melalui beberapa proses atau tahapan. Proses pengolahan data tersebut dapat dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu tahap

editing, coding, entry data dan tabulating.

a. *Editing*

Tahap *editing* adalah tahap pertama dalam pengolahan data penelitian atau data statistik. *Editing* merupakan proses memeriksa data yang dikumpulkan melalui alat pengumpulan data (instrumen penelitian) (Swarjana, 2016). Pada penelitian ini didapatkan 69 kuesioner yang dibagikan kepada responden dan yang telah dikembalikan. Pada proses *editing* ini, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap data yang terkumpul apabila ada yang belum lengkap maka dikembalikan kepada responden untuk dilengkapi.

b. *Coding*

Pada tahap kedua, data kuesioner dilakukan *coding* dan *scoring*. 69 data yang telah melalui *editing* dilakukan pengubahan data jawaban kedalam bentuk bilangan disesuaikan dengan nilai yang telah ditentukan. Pada tahap ini data jawaban akan berubah dalam bentuk bilangan untuk mempermudah melakukan pengolahan data dalam komputer. Sumber data yang telah diperiksa selanjutnya diklasifikasikan dengan cara memberi kode masing-masing data yang telah diperoleh.

c. *Entry data*

Saat *entry data*, pemberian kode dilakukan pada data kategorik seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta kuisoner pengetahuan dimana pertanyaan positif bila benar diberi nilai 1 bila salah nilai 0 dan pertanyaan negatif bila salah di beri nilai 1 dan benar diberi nilai 0. Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukan ke dalam program komputer.

d. *Tabulating*

Data dari master tabel ditabulasi ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan tabulasi data dengan menggunakan program komputer *microsoft excel*.

e. *Cleaning data*

Peneliti melakukan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan, dilakukan bila terdapat kesalahan dalam merumuskan yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti dan melihat kelogisannya.

2. Analisa Data

Analisa univariat dilakukan pada suatu variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisis univariat.

Jawaban dari kuesioner yang telah terkumpul kemudian dimasukan ke dalam tabel dengan dengan perhitungan sebagai berikut:

$$P = \frac{fx100\%}{n}$$

Keterangan:

P : Persentase pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar pada pasien Covid-19

F : Jumlah jawaban benar

n : Jumlah total responden

Hasil dari perhitungan persentase kemudian diklasifikasikan ke dalam standar objektif (Nursalam, 2016).

$$P = \frac{\sum N \times 100\%}{SK}$$

Keterangan:

P : Persentase pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar pada pasien Covid-19

$\sum N$: Jumlah jawaban benar

SK: Skor maksimal

1. Baik jika hasil : 80-100%
2. Cukup jika hasil : 60-79%
3. Kurang jika hasil : <60%

H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Perencanaan

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Prodi Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Bandung.
- b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Direktur RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- c. Menyiapkan lembar persetujuan dan lembar kuesioner.

2. Pelaksanaan

- a. Meminta ijin penanggung jawab ruangan, menyampaikan maksud dan tujuan penelitian.
- b. Menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak untuk menolak dan jaminan kerahasiaan sebagai responden.
- c. Membagikan lembar persetujuan dan kuesioner untuk diisi sesuai dengan pertanyaan yang disediakan dan didampingi oleh peneliti.
- d. Mengumpulkan kuesioner dan mengecek kembali kelengkapannya.

I. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang RIKK, HCU Kemuning, Kemuning 1, Kemuning 2, Kemuning 3, Kemuning 4 Gedung Kemuning RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada bulan Januari-Februari 2021.

J. Etika Penelitian

Dalam penelitian kesehatan, khususnya penelitian kesehatan masyarakat subjek tersebut adalah manusia. Maka, seorang peneliti dalam menjalankan tugasnya hendaknya memegang teguh sikap ilmiah serta berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan ataupun membahayakan bagi subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Adapun yang perlu ditekankan dalam masalah etika penelitian yaitu meliputi:

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Sebelum memberikan kuesioner penelitian, responden terlebih dahulu diminta untuk mengisi informed consent dengan tujuan agar responden mengerti maksud

dan tujuan penelitian, dan sebagai tanda bahwa responden bersedia menjadi responden dalam penelitian.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tetap meminta responden untuk menuliskan namanya dalam kuesioner namun untuk menjaga kerahasiaannya peneliti tidak akan mencantumkan nama responden dalam lampiran laporan dan dalam pengolahan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentially menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang dilaporkan dalam hasil penelitian.