

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan penelitian**

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah jenis data kuantitatif. Studi penelitian ini menggunakan model rancangan deskriptif. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan pelaksanaan prinsip benar pemberian obat secara intravena oleh perawat dalam menerapkan keselamatan pasien.

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok lain (Notoatmodjo, 2011) Variabel dalam penelitian ini ada dua. Pertama variabel karakteristik perawat yang memiliki empat sub variabel yaitu variabel Usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja. Kedua variabel prinsip benar pemberian obat. Variabel dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu (Sugiyono, 2013).

### 1. Variabel bebas (independen)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu karakteristik perawat.

### 2. Variabel terikat (dependen)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepatuhan prinsip benar pemberian obat secara intravena.

## C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2014 )Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel penelitian	Definisi Operasional	Parameter / indikator	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Karakteristik perawat					
	a) Usia	Usia adalah waktu lamanya seseorang hidup (sejak dilahirkan)	a) Masa remaja akhir : 17 – 25 tahun b) Masa dewasa awal : 26 – 35 tahun c) Masa dewasa akhir : 36 – 45 tahun d) Masa lansia awal : 46 – 55 tahun	Kuesioner	Ordinal	a) Masa remaja akhir : 17 – 25 tahun b) Masa dewasa awal : 26 – 35 tahun c) Masa dewasa akhir : 36 – 45 tahun d) Masa lansia awal : 46 – 55 tahun

( Depkes RI tahun 2009)

b) Jenis Kelamin	Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan. Perbedaan biologis tersebut dapat dilihat dari alat kelamin serta perbedaan genetik	a) Laki – laki adalah manusia yang mempunyai zakar, jakun dan berkumis b) Perempuan adalah manusia yang dapat hamil, melahirkan, menyusui (KBBI)	Kuesioner	Nominal	a) Laki – laki b) Perempuan
c) Pendidikan	Pendidikan adalah proses pembelajaran bagi seseorang untuk dapat mengerti, memahami, dan membuat seseorang lebih kritis dalam berpikir. Pendidikan sebagai usaha sadar dan sistematis untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik	a. D-3 Keperawatan Perawat generalis sebagai perawat vokasional (ahli Madya Keperawatan) b. S1 Keperawatan c. S1-Ners Sarjana keperawatan dan perawat profesional dengan sikap tingkah laku, kemampuan profesional, serta kompetensi untuk melaksanakan asuhan/ praktik keperawatan dasar secara mandiri (Nursalam, 2016)	Kuesioner	Ordinal	a) D-3 b) S1 c) Ners
d) Lama bekerja	Lama bekerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu	a) Perawat Klinis 1 $D3 \geq 1$ tahun SI Ners $\geq 1$ tahun b) Perawat klinis 2	Kuesioner	Ordinal	a) Perawat Klinis 1 $D3 \geq 1$ tahun SI Ners $\geq 1$ tahun b) Perawat klinis 2

tempat	D3 $\geq$ 4 tahun	D3 $\geq$ 4 tahun
	SI Ners $\geq$ 3 tahun	SI Ners $\geq$ 3 tahun
	c) Perawat klinis 3 D3 $\geq$ 10 tahun	c) Perawat klinis 3 D3 $\geq$ 10 tahun
	SI Ners $\geq$ 7 tahun	SI Ners $\geq$ 7 tahun
	d) Perawat klinis 4 D3 $\geq$ 13 tahun	d) Perawat klinis 4 D3 $\geq$ 13 tahun
	SI Ners $\geq$ 12 tahun	SI Ners $\geq$ 12 tahun
	e) Perawat klinis 5 Ners Spesialis $\geq$ 4 tahun	e) Perawat klinis 5 Ners Spesialis $\geq$ 4 tahun

(PMK RI No 40  
Tahun 2017)

Prinsip 6 benar pemberian obat	Prinsip 6 benar pemberian obat merupakan serangkaian langkah atau tindakan yang dijadikan pedoman dalam memberikan obat kepada pasien yang mengedepankan keamanan demi kesembuhan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat</li> <li>2. Cara kerja indikator 6 benar obat : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Benar pasien</li> <li>b. Benar obat</li> <li>c. Benar dosis</li> <li>d. Benar waktu</li> <li>e. Benar rute</li> <li>f. Denar dokumentasi</li> </ol> </li> </ol> <p>Diadopsi dari teori prinsip 6 benar pemberian obat (Kuntarti, 2009)</p>	Lembar observasi	Ordinal	Tidak patuh < 100% Patuh = 100% (PMKP RSSI, 2021)
--------------------------------	--	---	------------------	---------	---

#### D. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. Pelaksanaan penelitian telah dilakukan pada bulan Juni 2022 di ruangan Bangsal Anna, Maria, Teresa, Fransiskus, dan Monica.

#### E. Populasi

##### 1. Populasi

Menurut Sugiyono (2019 : 126) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek / subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah Perawat Ruang Rawat inap yang masih aktif bekerja di rumah sakit suaka insan banjarماسin berjumlah 54 perawat

##### 2. Sampel

Menurut Sugiyono (2019 : 127) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini, pengambilan sampel diambil dari perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. Adapun rumus sampel minimal yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus *Slovin* , sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e : Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Jumlah populasi adalah 54 perawat, dan tingkat kesalahan yang dikehendaki adalah 10% maka jumlah sampel yang digunakan adalah :

$$n = \frac{54}{1 + 54 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{54}{1 + (54 \times 0,01)}$$

$$n = \frac{54}{1 + 0,54}$$

$$n = \frac{54}{1,54} = 35,064 = 35 \text{ responden}$$

Jadi besar sampel 35 perawat ruang rawat inap

### 3. Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2016). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik acak sederhana (*simple random sampling*) yaitu pengambilan sampel dengan cara lotere dengan memasukkan nomor identitas responden ke dalam kotak, lalu dikocok dan dikeluarkan satu persatu). Pengambilan sampel didistribusikan berdasarkan *cluster sampling*. Menurut Hidayat (2014) *cluster sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan

unit/wilayah dari populasi yang diteliti. Penentuan pembagian sampel agar populasi dapat terwakili dilakukan pembagian secara proposional pada setiap ruangan agar jumlah responden sebanyak 35 memiliki peluang yang sama yaitu menggunakan rumus :

$$n^2 = \frac{n}{N} \times N1$$

Keterangan :

$n^2$  = jumlah sampel perawat setiap ruangan rawat inap

$n$  = jumlah populasi perawat tiap ruangan rawat inap

$N$  = Jumlah populasi penelitian

$N1$  = Jumlah sampel penelitian

Jumlah populasi penelitian ( $N$ ) sebanyak 54 perawat, sedangkan sampel penelitian ( $N1$ ) sebanyak 35 perawat. Berikut perolehan sampel dalam penelitian :

Tabel 3.2 Jumlah Perawat Rawat Inap RS Suaka Insan Banjarmasin

No	Nama Ruangan	Jumlah Perawat	Proporsi sampel
1.	Anna	12	$12/54 \times 35 = 8$
2.	Maria	13	$13/54 \times 35 = 9$
3.	Fransiskus	11	$11/54 \times 35 = 7$

4.	Teresa	10	$10/54 \times 35 = 6$
5.	Monica	8	$8/54 \times 35 = 5$
	Jumlah	54	35

## F. Instrumen Penelitian

Pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur yang dipakai dalam sebuah penelitian disebut instrumen. Instrument penelitian adalah suatu alat ukur yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2013). Instrumen dalam penelitian ini ada dua bagian. Pertama adalah kuesioner yang terdiri dari data demografi responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja. Kedua adalah lembar observasi yang berpedoman pada teori Kuantarti (2009) dan dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan dilapangan dari teori Kuantarti (2005) tentang tindakan-tindakan dalam komponen prinsip 6 benar pemberian obat. Adapun tindakan-tindakan dalam komponen prinsip 6 benar pemberian obat terdiri dari 24 langkah-langkah.

Cara pengisian lembar observasi dengan memberi tanda ceklis (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia dari pernyataan yang berkaitan dengan prinsip benar pemberian obat. Pilihan jawaban dari pernyataan lembar observasi ini adalah “Ya” dan “Tidak”. Responden yang melakukan tindakan diberikan “ya” (skor = 1) sedangkan jika responden tidak melakukan diberikan “tidak” (skor = 0). Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prinsip

benar pemberian obat secara intravena dibagi menjadi 2 kategori, yaitu Tidak Patuh (skor  $\leq 100\%$ ) dan patuh (Skor = 100 %) (PMKP RSSI, 2021)

### G. Uji *Cohen's Kappa*

*Cohen's Kappa* yaitu adalah menilai kesepakatan antara 2 orang atau lebih *observer* terhadap suatu pengukuran yang mereka lakukan, dengan cara menentukan *proportion agreement* yang terjadi karena peluang. Pada penelitian ini peneliti mengambil tiga *observer* yang dijadikan asisten dalam penelitian ini. Peneliti bersama-sama dengan tiga asisten menyamakan persepsi terlebih dahulu. Peneliti menjelaskan lembar observasi pemberian obat secara intravena dan bagaimana cara untuk melakukan observasi. Setelah itu peneliti dan asisten bersama-sama melakukan observasi terhadap satu responden, observasi dilakukan sebanyak 3 kali terhadap satu responden yang sama. Jika hasil dari uji *Cohen's Kappa* tidak mencapai kategori baik atau nilai *Cohen's Kappa*  $\geq 0,60$  maka observasi akan dilakukan sampai nilai *Cohen's Kappa* mencapai kategori baik. Untuk menentukan nilai *Cohen's Kappa* diperlukan tabel matrik yang digunakan untuk mencatat dan menghitung *proporsi agreement* dan *disagreements* selama pengukuran. Tabel disusun sebagai berikut :

	Observer 2		Jumlah
	YA	TIDAK	
Observer 1	YA	B	a + b
	TIDAK	D	c + d

<b>Total</b>	a + c	b + d	a + b + c + d
--------------	-------	-------	---------------

1. *Observed agreement* yaitu proporsi pengukuran yang menunjukkan kesepakatan antara dua observer. Pada tabel diatas ditunjukkan dengan menghitung : a+d.
2. *Agreement by chance* yaitu proporsi pengukuran yang menunjukkan kesepakatan antara dua observer yang terjadi karena peluang. Pada tabel diatas ditunjukkan dengan menghitung : [(a+b) x (a+c) x (c+d) x (b+d)].
3. *Agreement not by chance* yaitu proporsi pengukuran yang menunjukkan kesepakatan antara dua observer yang terjadi bukan karena peluang. Dihitung dengan mengurangi nilai *observed agreement* dengan nilai *agreement by chance*.
4. *Potential agreement nor by chance* yaitu proporsi potensial kesepakatan yang terjadi bukan karena peluang yang dihitung. Dihitung dengan cara: 100% - proporsi *agreement by chance*.

Nilai Kappa ditentukan dengan rumus berikut :

<i>Observed agreement – agreement by chance</i>
<i>100% - agreement by chance</i>

<i>Agreement not by chance</i>
<i>Potential agreement not by chance</i>

Nilai Kappa untuk uji reliabilitas antar observer diinterpretasikan sebagai berikut :

Rendah	: 0,00 – 0,40
Sedang	: 0,41 – 0,59
Baik	: 0,60 – 0,74
Sangat baik	: 0,75 – 1,00

(Dharma, 2015)

Pada penelitian ini peneliti mengambil tiga observer yang dijadikan asisten dalam penelitian ini, peneliti dan tim melakukan uji Kappa. Kemudian setelah melakukan uji *Kappa* antara peneliti dan tiga observer maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Observer 1 : 0,64  
Observer 2 : 0,64  
Observer 3 : 0,68

## H. Teknik pengumpulan data

### 1. Tahap persiapan pengumpulan data

Pada tahap pengumpulan data, peneliti telah melaksanakan sesuai prosedur yang berlaku. Peneliti meminta surat pengantar permohonan ijin penelitian dan permintaan data kepada koordinator Riset Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin. Surat yang telah diberikan dari koordinator Riset Penelitian akan diteruskan ke Rumah sakit yang nantinya akan diteruskan lagi kepada Direktur Rumah Sakit, Kepala Diklat Rumah Sakit, Kepala Komite Keperawatan Bidang Kerja Mutu, Dan Direktris Keperawatan Rumah Sakit SuakaInsan Banjarmasin untuk melakukan pengambilan data.

Setelah peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian, maka peneliti mempersiapkan kuesioner dan lembar observasi. Peneliti juga membuat janji dengan responden penelitian serta meminta izin kepada kepala ruangan yang dijadikan responden penelitian. Peneliti juga melakukan kontrak waktu dengan responden penelitian serta menjelaskan tujuan dan maksud dari penelitian yang

dilakukan oleh peneliti. Satu minggu sebelum penelitian dilakukan, peneliti sudah memberikan informed consent kepada responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

## 2. Tahap pengumpulan data

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan surat izin penelitian kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin, Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin, dan koordinator Riset Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin sebagai bukti bahwa peneliti sudah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan juni 2022 di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, dimana peneliti mencari responden (seluruh perawat pelaksana diruang rawat inap).

Peneliti membuat janji dengan responden penelitian serta meminta izin kepada kepala ruangan yang dijadikan responden penelitian. Peneliti juga melakukan kontrak waktu dengan responden penelitian serta menjelaskan tujuan dan maksud dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Data hasil Studi Pendahuluan didapatkan dari hasil observasi 10 perawat pelaksana dengan cara mengobservasi prinsip benar pemberian obat. Data hasil penelitian didapatkan dari hasil observasi 35 perawat pelaksana dengan cara mengobservasi prinsip benar pemberian obat

## 3. Rencana jalannya penelitian

a. Tahap persiapan

Langkah awal dalam melakukan penelitian adalah menemukan masalah, dimana akan ditemukannya jawaban dari masalah ini. Untuk itu, peneliti harus mempertimbangkan minat penelitian, faktor pendukung serta manfaat dari penelitian itu sendiri. Setelah masalah ditemukan, langkah selanjutnya adalah mengadakan studi pendahuluan untuk memperjelas masalah. Data yang terkumpul akan dirumuskan menjadi judul penelitian dan menyusun rencana penelitian yang sistematis (Arikunto, 2010).

Tahap persiapan pengumpulan data yang dilakukan sesuai dengan prosedur ketentuan administrasi yang berlaku yaitu mula-mula peneliti terlebih dahulu meminta surat pengantar izin penelitian dari Koordinator Riset Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin. Setelah mendapatkan surat pengantar permohonan izin penelitian dari Stikes Suaka Insan Banjarmasin, kemudian surat tersebut diajukan ke bagian personalia untuk diserahkan kepada Direktur Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin untuk mendapatkan persetujuan agar dapat melakukan penelitian. Setelah surat izin penelitian dikeluarkan, barulah peneliti mulai melakukan pengumpulan data dan memulai penelitian. Sebelum bertemu dengan responden, penelitimencari asisten untuk membantu dalam proses penelitiannya, dimana peneliti mengambil tiga asisten dalam penelitian ini, setelah itu peneliti dan team melakukan pertemuan untuk membahas tentang pengisian kuesioner dan penilaian untuk

lembar observasi dengan menggunakan *Cohen's Kappa*.

b. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan peneliti terlebih dahulu meminta izin kepada kepala ruangan untuk melakukan pengambilan data dengan menjelaskan tentang permasalahan penelitian kepada responden, dan responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, sebelum melakukan pengumpulan data peneliti terlebih dahulu menyamakan persepsi dengan asisten peneliti.

Setelah itu lalu melakukan pengumpulan data dengan mengobservasi tindakan yang dilakukan setiap perawat yang diteliti, Peneliti bersama-sama dengan asisten peneliti mengobservasi perawat pelaksana dengan berpedoman pada lembar observasi yang sudah dibuat berdasarkan teori yang dimodifikasi sesuai kebutuhan dari teori Kuntarti (2005) tentang tindakan-tindakan dalam komponen prinsip 6 benar di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. Instrumen dalam penelitian ini ada dua bagian. Pertama adalah kuesioner yang terdiri dari data demografi responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja. Kedua adalah lembar observasi yang berpedoman dan dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan lapangan dari teori Kuntarti (2005) tentang tindakan-tindakan dalam komponen prinsip 6 benar pemberian obat.

Adapun tindakan-tindakan dalam komponen prinsip 6 benar pemberian obat terdiri dari 24 langkah-langkah.

Cara pengisian lembar observasi dengan memberi tanda ceklis (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia dari pernyataan yang berkaitan dengan prinsip benar pemberian obat. Pilihan jawaban dari pernyataan lembar observasi ini adalah “Ya” dan “Tidak”. Responden yang melakukan tindakan diberikan “ya” (skor = 1) sedangkan jika responden tidak melakukan diberikan “tidak” (skor = 0). Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prinsip benar pemberian obat secara intravena dibagi menjadi 2 kategori, yaitu Tidak Patuh (skor  $\leq$  100%) dan patuh (Skor = 100 %) (PMKP RSSI, 2021) setelah data terkumpul semua barulah peneliti menyusun laporan pendahuluan dan menyusun skripsi dari hasil yang telah ditentukan selama proses penelitian.

#### **I. Cara analisa data**

Menurut Nursalam (2013) analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena. Pada tahap ini peneliti menganalisis dari data yang telah didapat dan dikumpulkan serta yang sudah diperiksa kembali, cara untuk menganalisis pada penelitian ini yakni dengan menggunakan komputer pada program aplikasi SPSS 26 dalam bentuk tabel.

## A. Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2014) dalam melakukan analisa data terlebih dahulu data diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Analisa data dimulai dengan penyelesaian dan pemeriksaan kelengkapan jawaban yang dilakukan setelah data terkumpul. Selanjutnya data yang ada dianalisa dengan langkah-langkah sebagai berikut :

### a. *Editing*

*Editing* adalah memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Sebelum data mulai dianalisa peneliti melihat apakah data tersebut sesuai dengan apa yang diharapkan oleh peneliti dengan cara memeriksa kelengkapan data dan kesalahan pada pengisian kuesioner untuk memastikan data yang diperoleh telah lengkap, dapat dibaca dengan baik, relevan, dan konsisten.

### b. *Coding*

*Coding* adalah kegiatan pemberian kode *numerik* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2014). Peneliti akan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Pemberian kode berupa angka untuk mempermudah pengelompokkan data. Kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan, dan menghindari kerancuan dalam mengkasifikasikan data.

Adapun coding dalam penelitian ini yaitu :

## 1) Usia

Masa remaja akhir : 17 – 25 tahun : 1

Masa dewasa awal : 26 – 35 tahun : 2

Masa dewasa akhir : 36 – 45 tahun : 3

Masa lansia awal : 46 – 55 tahun : 4

## 2) Jenis Kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

## 3) Pendidikan

D-3 : 1

S1 : 2

Ners : 3

## 4) Lama Bekerja

Perawat Klinis 1 : 1

D3  $\geq$  1 tahun

SI &Ners  $\geq$  1 tahun

Perawat klinis 2 : 2

D3  $\geq$  4 tahun

SI &Ners  $\geq$  3 tahun

Perawat klinis 3 : 3

D3  $\geq$  10 tahun

SI & Ners  $\geq$  7 tahun

## 5) Kepatuhan

Tidak patuh : 1

Patuh : 2

c. *Scoring*

*Scoring* adalah pemberian nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data kuantitatif.

d. *Tabulating*

*Tabulating* adalah penyajian dalam bentuk angka (numerik) yang disusun dalam kolom dan baris (tabel) dengan tujuan untuk menunjukkan frekuensi kejadian dalam kategori yang berbeda. Setelah melalui proses *coding* dan *scoring* maka peneliti memasukkan data yang telah diperoleh ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk menyajikan data secara terperinci

e. *Entry Data*

*Entry data* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana (Hidayat, 2014). *Entry data* yaitu memasukkan data atau jawaban-jawaban yang sudah diberi kode dan skor ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Data dimasukkan secara manual dan menggunakan program atau pengolahan komputer.

f. *Cleaning*

*Cleaning* adalah kegiatan pengecekan kembali data yang dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak.

## B. Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini adalah :

### a. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014). Pada penelitian ini tujuan dari analisa univariat adalah untuk mendeskripsikan variabel dari karakteristik perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin serta pada penelitian ini menggunakan rumus distribusi frekuensi dengan bantuan program aplikasi komputer yakni SPSS 26

$$F = \frac{\text{Kategori (orang)}}{\text{Jumlah Responden}} \times 100$$

### b. Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodji, 2014). Pada penelitian ini sebelum dilakukan analisa bivariat, dengan melakukan uji statistik menggunakan *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* merupakan uji komparatif yang digunakan dalam data penelitian ini. Uji signifikan antara data yang diobservasi dengan

data yang diharapkan dilakukan batas kemaknaan ( $p < 0,05$ ) yang artinya diperoleh  $p < 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan apabila nilai  $p > 0,05$ , berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan peneliti melakukan uji statistik dengan menggunakan uji *spearman-rank*, dengan rumus :

$$r_s = 1 - \frac{6\sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

$r_s$  = nilai korelasi *spearman rank*

$d_i$  = selisih setiap rank

$n$  = banyaknya pasangan data

Uji *spearman-rank* digunakan pada keadaan sebagai berikut :

- a. Jika masalah skala pengukuran variabel adalah kategorik (ordinal dan nominal)
- b. Jika data dengan masalah pengukuran numerik tetapi tidak memenuhi syarat untuk uji parametik (misalnya distribusi data tidak normal) maka dilakukan uji non parametik (uji *spearman-rank*).
- c. Interpretasi untuk nilai korelasi *spearman-rank* yang dihasilkan adalah sebagai berikut.

Tabel 3.3 Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

No	Nilai Korelasi	Kategori
1.	0,800 – 1,000	Sangat tinggi
2.	0,600 – 0,799	Tinggi
3.	0,400 – 0,599	Cukup
4.	0,200 – 0,399	Rendah
5.	0,000 – 0,199	Sangat rendah

(Notoatmodjo, 2014)

#### J. Kelemahan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat beberapa hambatan dan kelemahan yang dihadapi peneliti yaitu sebelum tahap pengumpulan data, peneliti menyebarkan *informed consent* kepada responden, akan tetapi peneliti kesulitan dalam menyebarkan dan meminta responden untuk mengisi *informed consent* karena kebanyakan responden tidak mau untuk mengisi lembar *informed consent*.

#### K. Pertimbangan etik

Sebelum melakukan penelitian, seorang peneliti harus mengenai prinsip etik dalam penelitian. Prinsip etik dalam penelitian adalah sebagai berikut :

##### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan, yang diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi informan, dengan tujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantuman nama informan / narasumber pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

*Confidentiality* adalah prinsip yang mewajibkan peneliti untuk merahasiakan data-data yang sudah didapatkan. Pada penelitian ini, untuk menjaga kerahasiaan identitas, subjek penelitian hanya menuliskan inisial nama.

4. *Beneficence*

*Beneficence* merupakan prinsip untuk melakukan yang baik dan tidak merugikan orang lain. Dalam hal ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan suatu informasi atau wawasan baru kepada subjek penelitian.

5. *Veracity*

*Veracity* merupakan prinsip yang berkaitan dengan kejujuran dalam penelitian. Dalam hal ini, peneliti menjelaskan secara jujur mengenai tujuan, manfaat, serta dampak dari penelitian yang dilakukan.

#### 6. *Justice* (Keadilan)

*Justice* merupakan prinsip moral dengan berlaku adil untuk semua individu yang ikut serta dalam penelitian. Semua subjek penelitian mendapatkan penjelasan yang sama dan perlakuan yang adil.