

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Deskriptif merupakan metode penelitian yang dilakukan dan bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Purnomo et al., 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh.

3.2 Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

3.2.1 Alat Penelitian

Alat penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu berupa lembar observasi yang berisi checklist pelaksanaan SOP risiko jatuh berdasarkan risiko jatuh yang terdiri dari SOP risiko jatuh ringan, sedang dan berat Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal (2018) lembar observasi risiko jatuh pasien.

3.2.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan peneliti untuk memperoleh data dari responden dengan dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pertama yaitu tahap persiapan penelitian dilakukan dengan cara peneliti menyusun proposal dan melaksanakan sidang proposal. Setelah proposal diterima dan disetujui oleh pembimbing, peneliti selanjutnya mengajukan surat izin penelitian kepada Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi yang dilanjutkan mengurus surat izin penelitian kepada Direktur RS Mitra Siaga Tegal melalui Diklat. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Universitas Bhamada Slawi dan RS Mitra Siaga Tegal dengan nomor surat 627/FIK.UNIV.BMD/HM/VI/2024 dan 608 a/RSMS/VI/2024, maka selanjutnya peneliti menyerahkan surat izin penelitian pada kepala ruang RS Mitra Siaga Tegal yang terdiri dari ruang Anggrek, Aster, Bougenvil, Camelia, Mawar, dan Tulip untuk melakukan penelitian.

Tahap kedua yaitu tahap pelaksanaan, pada pengambilan data penelitian terhadap 30 responden diambil dengan cara *accidental sampling* yang telah dilakukan di RS Mitra Siaga Tegal selama 7 hari pada tanggal 4 Juli 2024 sampai dengan 10 Juli 2024. Dalam melakukan penelitian ini peneliti dibantu oleh enumerator yang berjumlah 6 orang yaitu kepala ruang Anggrek, Mawar, Aster, Camelia, Tulip, dan Bougenvil. Kemudian peneliti dengan enumerator melakukan persamaan persepsi terkait proses penelitian. Enumerator sendiri bertugas membantu dalam pengambilan data pada saat mengobservasi pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh yang terdiri dari risiko jatuh rendah, sedang, dan tinggi, dan melakukan *inform consent*.

Pada awal pelaksanaan peneliti melihat dokumentasi rekam medis pasien untuk mengetahui skor risiko jatuh pasien dan peneliti memilih perawat untuk dijadikan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Selanjutnya peneliti memberikan penjelasan seperti tujuan penelitian, meminta persetujuan responden, dan responden menandatangani lembar persetujuan atau *informed consent*. Kemudian peneliti dan enumerator melakukan observasi langsung dengan mengamati satu persatu perawat pelaksana dalam melaksanakan SOP pencegahan risiko jatuh dengan menggunakan lembar observasi dan waktu penelitian yang dibutu kurang lebih 15 menit. Dalam observasi pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh setiap perawat pelaksana melaksanakan 3 SOP pencegahan risiko jatuh terhadap pasien dengan risiko jatuh rendah, sedang, dan tinggi.

Pengumpulan data dilakukan selama satu minggu, dimulai dari hari pertama dilakukan diruang anggrek dengan jumlah 5 responden, dalam pelaksanaannya 2 responden dengan enumerator dan 3 responden dengan peneliti. Dihari kedua dilakukan diruang Mawar dengan jumlah responden 5 perawat pelaksana, dalam pelaksanaannya 2 responden dengan enumerator dan 3 responden dengan peneliti. Hari ketiga diruang Camelia dengan jumlah responden yang

dilakukan penelitian sejumlah 5 orang perawat pelaksana, didapatkan 3 orang responden dilakukan penelitian dengan peneliti dan 2 orang responden dengan enumerator. Dikemudian dilakukan di ruang Tulip dengan jumlah responden yang diteliti yaitu 5 orang responden dalam pelaksanaannya 2 responden dengan enumerator dan 3 responden dengan peneliti. Dikemudian dilakukan penelitian di ruang Bougenvil dengan jumlah responden yang dilakukan penelitian yaitu 5 orang, dalam pelaksanaannya 2 responden dengan enumerator dan 3 responden dengan peneliti. Dikemudian dilakukan penelitian di ruang Aster dengan jumlah responden yang dilakukan penelitian yaitu 4 orang, dalam pelaksanaannya 2 responden dengan enumerator dan 2 responden dengan peneliti. Dikemudian yaitu hari ketujuh dilakukan penelitian dengan 1 responden di ruang Aster. Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya lalu data diinput dan ditabulasi ke dalam komputer. Setelah data didapatkan, peneliti melakukan analisis, mengukur dan mengevaluasi.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian dapat diartikan sebagai subjek manusia yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap dewasa RS Mitra Siaga Tegal pada bulan Juli 2024 yang berjumlah 78 perawat yang terdiri dari ruang Mawar, Anggrek, Camelia, Aster, Tulip dan Bougenvil.

3.3.2 Sampel

Teknik sampling adalah suatu cara yang secara metodologi dibenarkan yang digunakan untuk menarik, memilih dan mengambil subjek yang dijadikan sampel dari beberapa anggota populasi sehingga peneliti mendapatkan kerangka sampel dalam ukuran yang telah ditentukan (Hamidi, 2007). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan

bertemu dengan peneliti (Sugiyono, 2020). Penelitian ini dilakukan selama tujuh hari pada tanggal 4 Juli 2024 sampai dengan 10 Juli 2024. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari perawat pelaksana ruang rawat inap dewasa RS Mitra Siaga Tegal diantaranya ruang Mawar, Anggrek, Camelia, Aster, Tulip dan Bougenvil yang diambil sesuai dengan Teknik *accidental sampling* secara kebetulan siapa saja yang bertemu dengan peneliti saat dilakukan penelitian selama tujuh hari dari tanggal 4 Juli 2024 sampai dengan 10 Juli 2024 dengan jumlah responden 30 responden yang sudah ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri atau kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2012). Kriteria inklusi yang akan ditetapkan peneliti yaitu perawat pelaksana dengan tingkat pendidikan DIII dan NERS dengan lama bekerja minimal selama 1 tahun yang bekerja di ruang rawat inap dewasa.

3.3.4 Kriteria Eksklusi

Merupakan kriteria anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel penelitian (Notoatmojo, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu perawat orientasi atau perawat baru, dan kepala ruang.

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di ruang rawat inap Mawar, Anggrek, Camelia, Aster, Tulip dan Bougenvil RS Mitra Siaga Tegal. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 04 Juli 2024 sampai dengan 10 Juli 2024.

3.5 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

Definisi operasional yaitu definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur atau diamati itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu

objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variable bebas	Kepatuhan	Lembar	Kepatuhan	Skala
Kepatuhan	perawat dalam	observasi	risiko jatuh	Ordinal
perawat dalam	melakukan	SOP	rendah	
pelaksanaan	tindakan	pencegahan	Patuh :	
SOP	keperawatan	risiko jatuh	7-8	
pencegahan	yang sesuai	-Rendah	Cukup Patuh :	
risiko jatuh	dengan SOP	-Sedang	5-6	
		-Tinggi	Tidak Patuh :	
		dan lembar	0-4	
		pengkajian	Kepatuhan	
		risiko	risiko jatuh	
		jatuh(morse	sedang :	
		falls)	Patuh :	
			10-12	
			Cukup Patuh :	
			7-9	
			Tidak Patuh :	
			0-6	
			Kepatuhan	
			risiko jatuh	
			tinggi :	
			Patuh : 12-15	
			Cukup patuh : 8-	
			11	
			Tidak patuh : 0-7	

3.6 Teknik Pengolahan Data

3.6.1 *Editing* (pemeriksaan data)

Menurut Sugiyono (2015) teknik pengolahan data merupakan data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan cara *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. Peneliti memeriksa kembali lembar observasi SOP pencegahan resiko jatuh. Editing dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dilengkapi dan dikonfirmasi pada responden. Semua data lembar observasi yang berhasil dikumpulkan selanjutnya diperiksa terlebih dahulu dan dikelompokkan.

3.6.2 *Coding* (proses pengolahan data kedua)

Peneliti mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini, peneliti memberikan kode pada masing-masing variabel. Pada variabel pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh jika “YA” dilaksanakan diberi kode 1 dan jika “TIDAK” dilaksanakan diberi kode 0.

Peneliti mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini, peneliti memberikan kode pada masing-masing variabel. Pada variabel pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh jika “YA” dilaksanakan diberi kode 1 dan jika “TIDAK” dilaksanakan diberi kode 0.

3.6.3 *Tabulating*

Peneliti memasukkan data-data hasil observasi ke dalam tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini mencakup pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh rendah, sedang, dan tinggi.

3.6.4 *Entry* data

Peneliti memasukan data ke dalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data terkait pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh rendah, sedang, dan tinggi dengan menggunakan bantuan program komputer.

3.6.5 *Cleaning*

Memastikan bahwa seluruh data yang telah di masukkan kedalam mesin pengolah data sudah sesuai dengan yang sebenarnya. Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan kembali dan apabila menemukan beberapa kesalahan dalam penulisan kode pada komputer, peneliti akan menghapus data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian.

3.7 Analisis Data

3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dan mengidentifikasi kategori pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh. Pada penelitian ini variabel independen berbentuk kategorik. Maka bentuk penyajian data yang disajikan adalah gambaran jumlah dan prosentase.

3.8 Etika Penelitian

Prinsip etika penelitian menurut Notoatmodjo (2012) merupakan standar etika dalam melakukan suatu penelitian yaitu:

3.8.1 Menghormati Harkat Dan Martabat Manusia (*respect for human dignity*).

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*).

3.8.2 Menghormati Privasi Dan Kerahasiaan Subyek Penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam lembar observasi dan alat ukur apapun untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan koding (*inisial atau identification number*) sebagai pengganti identitas responden, peneliti tidak menampilkan wajah responden pada lembar dokumentasi.

3.8.3 Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*).

Dalam penelitian ini dilakukan dengan keterbukaan, adil, jujur dan hati-hati. Peneliti mengkondisikan lingkungan sebaik mungkin dengan menjelaskan prosedur penelitian terlebih dahulu pada responden untuk memenuhi prinsip keterbukaan. Peneliti menjamin bahwa semua responden penelitian memperoleh perlakuan yang

sama yaitu kenyamanan dalam proses pengambilan data sesuai prosedur tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis dan sebagainya.

3.8.4 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Harms and Benefits*)

Dalam penelitian ini, peneliti tidak menimbulkan kerugian atau kerusakan bagi responden. Penelitian ini tidak memungut biaya dari responden dan dalam melaksanakan penelitian responden mendapatkan manfaat dan kenyamanan tanpa mengganggu proses pekerjaan responden yang sedang berjalan. Manfaat yang diperoleh adalah membina hubungan saling percaya antara perawat. meningkatkan pemahaman responden tentang hak keselamatan pasien.