

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *mix method* yaitu menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan metode penelitian deskriptif kualitatif.

#### **B. Subjek dan Objek Penelitian**

##### **1. Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di di ruang perawatan rawat inap yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul yang berstatus pegawai tetap sebanyak 71 orang di instalasi rawat inap. 1 orang Kabid keperawatan, dan 1 orang sumber daya insani (SDI).

##### **2. Objek Penelitian**

Pada penelitian ini yang akan dijadikan sebagai objek penelitian adalah sistem insentif di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang meliputi seluruh elemen yang ada dalam wilayah penelitian (Arikunto, 2006).

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang terlibat dalam sistem insentif Rumah Sakit di bagian Rawat Inap terdiri dari 71 orang

## 2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. (Arikunto, 2006). Sampel dalam penelitian ini adalah : Perawat dan dilakukan pengambilan sampel menggunakan total sampling untuk mengukur persepsi perawat terhadap sistem insentif pelayanan tenaga perawat.

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus sebagai pedoman di dalam menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2003). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Perawat yang memiliki latar belakang pendidikan minimal D III Keperawatan
- b. Perawat yang sedang masa aktif dalam pelayanan kesehatan.
- c. Perawat yang bersedia menjadi responden dan ikut terlibat dalam penelitian, yang ditandai dengan penandatanganan pada lembar persetujuan menjadi responden.

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena pelbagai sebab, antara lain, terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran maupun intepretasi hasil, terdapat keadaan yang mengganggu

kemampulaksanaan hambatan etis, dan subyek menolak berpartisipasi (Nursalam, 2003).

#### **D. Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian tentang persepsi perawat terhadap penerapan insentif pelayanan tenaga perawat di ruang perawatan rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul dilaksanakan pada bulan Maret - April 2013.

##### **2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul. Tempat ini dipilih karena sistem insentif pelayanan tenaga perawat yang diterapkan saat ini dianggap belum ideal dan direncanakan sistem insentif tersebut akan di evaluasi.

#### **E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **1. Variabel Penelitian**

Penelitian ini terdiri satu variabel yaitu persepsi perawat terhadap penerapan sistem insentif di instalasi rawat inap.

##### **2. Definisi Operasional**

- a. Perawat adalah Perawat adalah seseorang yang telah mengikuti pendidikan formal keperawatan yang telah disahkan oleh pemerintah RI untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab secara profesional dan sesuai dengan kode etik keperawatan.

- b. Persepsi perawat adalah pengamatan, penyelidikan, percaya, menyesuaikan, dan menikmati menurut sumber
- c. Insentif merupakan bentuk tambahan upah yang dihubungkan langsung dengan kinerja pegawai yang bersangkutan
- d. Indeks insentif pelayanan :
  - 1) Tingkat Pendidikan adalah: jenjang pendidikan akademik formal (yang diakui Pemerintah) tenaga perawat dan bidan meliputi DI Kebidanan, DIII Keperawatan/Kebidanan dan S1 Keperawatan/ners.
  - 2) Kompetensi atau Pelatihan adalah pendidikan tambahan perawat bersertifikat untuk terakreditasi yang diakui untuk mendukung peningkatan pengetahuan dan keterampilan kerja asuhan keperawatan seperti Pertolongan Pertama pada Gawat Darurat (PPGD), *Advance Trauma Life Support (ATLS)*, *Advance Cardiac Life Support (ACLS)*, Neonatal Resuscitation, Resusitasi jantung paru, dan Perawat ICU.
  - 3) Prestasi kerja adalah hasil kerja kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya
  - 4) Masa kerja adalah lama kerja dimana perawat tersebut bekerja sampai dengan saat ini. Subjek dalam bekerja yang dihitung berdasarkan SK bekerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul, < 5 thn, 5 s/d 10 tahun dan > 10 tahun.

- 5) Resiko kerja: resiko yang diterima karyawan akibat pekerjaannya.
  - 6) Status pangkat: jenjang atau golongan kepegawaian karyawan yang di bagi menjadi golongan I, II, III, dan IV.
  - 7) Jabatan: kedudukan/posisi perawat sehubungan dengan tanggung jawabnya di dalam ruang perawatan seperti koordinator, kepala ruangan, ketua tim, dan perawat pelaksana
- e. Sistem penetapan insentif adalah cara pembagian imbalan finansial yang diterimakan kepada tenaga perawat melalui hubungan kepegawaian dengan organisasi.

## **F. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Instrumen Kuantitatif**

Data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah suatu daftar pertanyaan yang sudah tersusun baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan *interview* (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo,2012).

Persepsi perawat terhadap sistem insentif diukur dengan kuesioner tertutup yang terdiri dari beberapa item pertanyaan dan diadopsi dari penelitian Hidayat (2004) dan telah disesuaikan dengan penelitian. Kuesioner tertutup dengan interpretasi menggunakan skala *Likert* disebarkan kepada 66 orang. Selain itu dilakukan wawancara mendalam

(*indepth interview*) dengan menggunakan panduan wawancara terstruktur untuk menganalisis lebih jauh tentang respon terhadap penerapan insentif pelayanan tenaga perawat di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Jumlah pertanyaan terdiri dari 4 item. Responden yang dijadikan subjek penelitian yaitu perawat yang bertugas di instalasi rawat inap berjumlah 10 orang dan dianggap jumlah tersebut sudah mewakili.

Kuesioner penelitian ini menggunakan kuesioner penelitian sebelumnya yang dimodifikasi dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas serta dinyatakan valid sebagai instrumen penelitian

Kuesioner berupa daftar pertanyaan dalam bentuk *checklist* dengan menggunakan skala *Likert* berupa jawaban; sangat setuju (SS) skor 5, setuju (S) dengan skor 4, ragu-ragu (RR) dengan skor 3, tidak setuju (TS) dengan skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) dengan skor 1.

Intrepretasi skor adalah dengan menjumlahkan item-item pertanyaan persepsi dibandingkan dengan jumlah item dikalikan 100%. Hasil berupa prosentase persepsi perawat terhadap sistem insentif pelayanan tenaga perawat menggunakan rumus Arikunto (2006) sebagai berikut :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : prosentase

X : jumlah item-item

N : jumlah item pertanyaan

Hasil prosentase yang diperoleh kemudian dikategorikan berdasarkan perhitungan nilai tengah (*mean*). Kemudian dari hasil perhitungan *mean* tersebut dibagi dalam 3 kategori yaitu dikatakan baik jika hasilnya  $> 75\%$ , dikatakan cukup jika hasilnya  $50-74,9\%$ , dan dikatakan kurang jika hasilnya  $< 50\%$  (Arikunto , 2006).

## 2. Instrumen Kualitatif

Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti. Kebenaran realitas data menurut penelitian kualitatif tidak bersifat tunggal, tetapi jamak dan tergantung pada konstruksi manusia yang dibentuk dalam diri seseorang sebagai hasil proses mental tiap individu dengan berbagai latar belakangnya. (Sugiyono,2008).

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji Kredibilitas (Validitas Internal), *Transferability* (Validitas Internal), *Dependability* (Reabilitas), dan *Confirmability* (Obyektivitas). Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain: perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, triangulasi, penggunaan bahan referensi, analisis kasus negatif, dan *membercheck* (Sugiyono,2008). Dalam penelitian ini tidak semua teknik-teknik uji keabsahan data dilakukan, namun hanya dilakukan beberapa teknik dengan

pertimbangan keterbatasan waktu dan tenaga. Uji keabsahan yang dilakukan dalam penelitian ini antara lain:

a. Uji Kredibilitas (*credibilitas*)

Uji kredibilitas yang dilakukan adalah :

1) Peningkatan ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data wawancara dan urutan wawancara akan dapat direkam secara sistematis.

2) Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu, dengan demikian terdapat triangulasi sumber, yaitu menguji kredibilitas yang dilakukan dengan mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Sumber dalam penelitian ini terdiri dari: perawat di rawat inap, kepala bidang keperawatan dan bagian sumber daya insani (SDI).

b. Uji *Dependability* (Reliabilitas)

Pengujian *dependability* dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian, pengujian dilakukan oleh auditor independen atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian.

c. *Confirmability* (Obyektivitas)

Pengujian *confirmability* disebut juga pengujian obyektivitas, penelitian dapat dikatakan obyektif bila telah disepakati oleh banyak orang, pengujian ini dilakukan dengan tanya jawab kepada beberapa responden penelitian. Pengujian *dependability* dan *confirmability* dapat dilakukan bersamaan. (Sugiyono, 2008).

## G. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui tahapan – tahapan sebagai berikut :

### 1. Persiapan penelitian

- a. Studi pendahuluan dilakukan melalui pencarian data sekunder di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Mengurus surat izin penelitian dilakukan untuk kelancaran penelitian agar hambatan yang berhubungan dengan administrasi dan etika penelitian dilapangan dapat diminimalisir.
- c. Persiapan mengumpulkan data yang dilakukan dengan membuat pedoman kuesioner dan wawancara tentang penerapan sistem pembagian insentif pelayanan tenaga perawat.

### 2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Pada awal penelitian, membagikan kuesioner kepada responden terlebih dahulu dijelaskan maksud dan tujuan pengisian kuesioner dan cara pengisiannya.

- b. Peneliti melakukan wawancara mendalam pada beberapa tenaga perawat di rumah sakit yang telah dijadikan subjek penelitian tentang respon terhadap penerapan sistem pembagian insentif pelayanan tenaga perawat yang saat ini diterima di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Data sekunder mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada (Sekaran, 2006). Data sekunder diperoleh dari Sumber Daya Insani (SDI) mengenai kebijakan direktur terkait dengan sistem kompensasi yang berlaku di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari tahun 2012-2013 dengan menggunakan metode dokumentasi lain yang menunjang kelengkapan data primer dikumpulkan secara bersamaan ketika melakukan wawancara..

### 3. Penyusunan Laporan

- a. Penyusunan laporan dilakukan dengan cara konsultasi dan bimbingan dari dosen pembimbing.
- b. Penyajian hasil melalui seminar hasil penelitian.
- c. Revisi seminar hasil penelitian.
- d. Ujian akhir tesis, revisi akhir dan pengesahan laporan.

## H. Analisis Data

1. Pengolahan data kualitatif melalui tahapan dengan mengumpulkan semua data yang diperoleh, kemudian mengelompokkan data sesuai dengan maksud penggunaan instrumen penelitian. Untuk data kualitatif diolah

dengan *Microsoft word*, yang sebelumnya dilakukan *coding* sebagai upaya untuk mereduksi data yang diperlukan dalam proses analisis.

2. Analisis data kuantitatif dilakukan dengan menganalisis data–data yang sudah terkumpul dan kemudian dikelompokkan terlebih dahulu tanpa harus menunggu semua data terkumpul. Data–data kuantitatif disajikan dalam bentuk tabel kemudian dideskripsikan agar mudah dianalisis. Data kualitatif disajikan dalam bentuk naratif selanjutnya dideskripsikan, kemudian hasil analisis dan interpretasi dilanjutkan dengan membandingkan hasil penelitian sebelumnya atau dengan teori–teori yang ada di dalam literatur.

## **I. Etika Penelitian**

Berkaitan dengan etika penelitian maka dilakukan beberapa langkah sebagai berikut :

1. Meminta surat izin penelitian dari Program Studi Manajemen Rumahsakit, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Kemudian dilanjutkan dengan mengurus perizinan pada RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagai tempat dilaksanakannya penelitian.
2. Membuat surat persetujuan responden, agar responden memahami informasi tentang penelitian yang akan dilakukan sehingga tidak merasa dirugikan ketika dijadikan sebagai subjek penelitian.

3. Hasil penelitian dipresentasikan di depan dosen pembimbing dan dewan penguji sebagai salah satu syarat memperoleh derajat Magister Manajemen Rumahsakit (Sarjana Strata-2).