

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian bersifat *deskriptif* yang ingin memperoleh gambaran atau mendeskripsikan tentang motivasi perawat dengan desain penelitian survey yaitu desain yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi dan hubungan antar variabel dalam suatu populasi (Nursalam, 2003), yang termasuk dalam penelitian *kuantitatif*.

#### **B. Populasi**

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah diterapkan (Nursalam, 2003). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat yang bekerja di RSD Panembahan Senopati Bantul dengan pendidikan minimal Diploma III keperawatan, sejumlah 122 perawat

#### **C. Sampel**

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2003). Cara pengambilan

penerapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti(tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya(Nursalam,2003). Penentuan besar sampel bisa diambil 20-30% dari total populasi (Arikunto, 2006), Dalam penelitian ini populasi berjumlah 166 perawat dan diperoleh sampel sebesar 33 responden

$$\begin{aligned} n &= 25\% \times N \\ &= 25\% \times 122 \\ &= 30,5 \text{ sampel dibulatkan menjadi } 30 \text{ sampel.} \end{aligned}$$

Ket: n = Sampel yang diteliti

N = Besar jumlah populasi

Sampel diambil dari bangsal Melati sebanyak 10 perawat, Nusa Indah sebanyak 10 perawat dan Mawar sebanyak 10 perawat

Dengan kriteria inklusi:

1. Terdaftar sebagai perawat tetap RSD Panembahan Senopati Bantul
2. Bersedia mengisi kuisisioner yang telah disediakan, dengan lengkap dari awal hingga akhir dengan lengkap
3. Pendidikan minimal Diploma III Keperawatan
4. Perawat yang tidak cuti

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

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2008 yang dilaksanakan di RSD Panembahan Senopati Bantul

#### **E. Variabel Penelitian**

Variable adalah perilaku atau karakteristik yang memberi nilai beda terhadap sesuatu (benda ,manusia,dll) (Nursalam, 2003). Penelitian ini mempunyai variabel tunggal yaitu motivasi perawat melaksanakan *health education* pada pasien pre operasi di RSD Panembahan Senopati Bantul.

#### **F. Definisi Operasional**

##### **1. Motivasi perawat**

Motivasi perawat adalah suatu dorongan mental/keadaan dalam diri responden untuk bersedia dan rela melaksanakan *health education* pada pasien pre operasi baik yang berasal dari intrinsik (dalam diri) maupun ekstrinsik (pengaruh dari luar). Akan diukur menggunakan kuesioner yang harus diisi mengenai hal-hal seputar faktor intrinsik(pengakuan, pencapaian dan tanggung jawab) dan ekstrinsik (gaji/insentif, lingkungan dan kebijakan/administrasi). Dari hasil penilaian terhadap keseluruhan responden item tentang motivasi maka motivasi perawat melakukan *health education*

pada pasien pre operasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi dapat diketahui dengan skala ordinal.

Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat melakukan *health education* pada pasien pre operasi meliputi:

a. Faktor internal/intrinsik:

(1) Pengakuan

Pengakuan adalah penghargaan yang diterima perawat baik dari atasan, rekan kerja, pasien maupun keluarga pasien setelah melakukan pemberian *health education* pada pasien pre operasi berupa pujian dan ucapan terima kasih. Diklasifikasikan menjadi dua yaitu ada pengakuan dan tidak ada pengakuan.

(a) Ada pengakuan, bila ada pujian/ ucapan terima kasih dari atasan, rekan kerja, pasien maupun keluarga pasien.

(b) Tidak ada pengakuan, bila tidak ada pujian/ ucapan terima kasih dari atasan, rekan kerja, pasien maupun keluarga pasien.

Skala : Nominal

(2) Pencapaian

Pencapaian adalah suatu prestasi yang dicapai perawat melalui usaha dan kemampuannya pada pelaksanaan *health education* pada pasien pre operasi berupa perawat dapat melaksanakan *health*

prosedur/peristiwa operasi, dan pelaksanaan *health education* pre operasi berjalan lancar sesuai dengan prosedur. Diklasifikasikan menjadi dua, yaitu pencapaian maksimal dan pencapaian minimal.

(a) Dikatakan pencapaian maksimal, bila perawat merasa puas dapat melaksanakan *health education* pre operasi, pasien pre operasi paham tentang prosedur/peristiwa operasi, dan pelaksanaan *health education* pre operasi berjalan lancar sesuai dengan prosedur.

(b) Dikatakan pencapaian minimal, perawat merasa tidak puas dapat melaksanakan *health education* pre operasi, pasien pre operasi tidak paham tentang prosedur/peristiwa operasi, dan pelaksanaan *health education* pre operasi berjalan tidak lancar.

Skala : Nominal

### (3) Tanggung jawab

Tanggung jawab adalah persepsi perawat dalam menjalankan tugasnya untuk memberikan *health education* pada pasien pre operasi telah sesuai dengan uraian tugas jabatan sebagai perawat, berupa keinginan mendorong diri dan rekan kerja untuk melakukan *health education* pada pasien pre operasi. Diklasifikasikan menjadi dua, yaitu

(a) Sangat bertanggung jawab, bila perawat merasa memberikan *health education* pada pasien pre operasi adalah tugas, peran dan tanggung jawab perawat di rumah sakit

(b) Kurang bertanggung jawab, bila perawat merasa memberikan *health education* pada pasien pre operasi adalah bukan merupakan tugas, peran dan tanggung jawab perawat di rumah sakit.

Skala: Nominal

b. Faktor eksternal/ekstrinsik

(1) Gaji/insentif

Gaji/insentif adalah rata-rata imbalan yang diterima perawat dari hasil kerja yang berbentuk uang selama kurun waktu per bulan, sedangkan insentif yaitu imbalan yang diterima perawat dari pelaksanaan *health education* pada pasien pre operasi yang berbentuk uang. Dua faktor yang penting digunakan oleh para perawat mengenai gaji atau upah yang merupakan imbalan finansial, yaitu harapan dan persepsi tentang keadilan.

(a) Besar, bila insentif yang diterima perawat dirasa sesuai dengan *health education* yang diberikan

(b) Kecil, bila insentif yang diterima perawat dirasa tidak sesuai dengan *health education* yang diberikan

Skala : Nominal

## **(2) Lingkungan Kerja**

Lingkungan kerja adalah seperangkat unsur dari lingkungan yang ada di Rumah Sakit berupa rekan kerja (perawat lain), kebiasaan yang dilakukan perawat dan kondisi kerja untuk melakukan *health education* pada pasien pre operasi . Diklasifikasikan menjadi dua, yaitu kondisi lingkungan mendukung dan kondisi lingkungan tidak mendukung.

- (a) Kondisi lingkungan mendukung, bila ada dukungan dari rekan kerja, ada kebiasaan lingkungan dan kondisi kerja yang menyenangkan untuk melakukan *health education* pada pasien pre operasi**
- (b) Kondisi lingkungan tidak mendukung, bila tidak ada dukungan dari rekan kerja, tidak ada kebiasaan lingkungan dan kondisi kerja yang tidak menyenangkan untuk melakukan *health education* pada pasien pre operasi**

**Skala : Nominal**

## **(3) Kebijakan/administrasi**

Kebijakan dan administrasi adalah berfokus pada standar operating prosedur(SOP) pelaksanaan *health education* pada pasien

Diklasifikasikan menjadi dua, yaitu ada kebijakan dan administrasi dan tidak ada kebijakan dan administrasi.

- (a) Ada kebijakan/administrasi, bila ada standar operating prosedur(SOP) pelaksanaan *health education* pada pasien pre operasi oleh perawat yang berlaku di Rumah Sakit.
- (b) Tidak ada kebijakan/administrasi, bila tidak ada standar operating prosedur(SOP) pelaksanaan *health education* pada pasien pre operasi oleh perawat yang berlaku di Rumah Sakit.

Skala : Nominal

Dari semua variabel yang diteliti yaitu motivasi dan sub variabelnya yaitu faktor intrinsik (pengakuan, pencapaian dan tanggung jawab) dan faktor ekstrinsik (Gaji/insentif, lingkungan dan kebijakan/administrasi) akan diukur dengan kuesioner yang berjumlah 20 pertanyaan dan akan dikategorikan menjadi tinggi (76%-100%), sedang(56%-75%) dan rendah (<56%).

## G. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen kuisioner tentang motivasi perawat melakukan *health education* pada pasien pre operasi berdasarkan faktor intrinsik dan ekstrinsik, yang disusun sendiri oleh peneliti dengan acuan dari Herzberg cit Siagian(1995), Nursalam (2002). Skala yang digunakan untuk mengukur kuisioner adalah skala likert dengan skala salah (SI) dengan skor 5, sangat (SD)



dengan skor 4, kadang-kadang (KK) dengan skor 3, jarang (JR) dengan skor 2 dan tidak pernah (TP) dengan skor 1. Dari skor diatas akan di buat prosentase (%) yang nanti dimasukkan ke dalam kategori:

1. Tinggi (76%-100%)s
2. Sedang (56%-75%)
3. Rendah (<56%)

Pertanyaan-pertanyaan kuisioner yang diajukan 20 butir yang meliputi beberapa aspek seperti tabel berikut:

- a. Sub variabel motivasi dari faktor Internal/intrinsik
  - (1) Pengakuan nomor pertanyaan 1, 2, 3, 4
  - (2) Pencapaian nomor pertanyaan 5, 6, 7
  - (3) Tanggung jawab nomor pertanyaan 8, 9, 10
- b. Sub variabel motivasi dari faktor aksternal/akstrinsik
  - (1) Gaji/insentif nomor pertanyaan 11, 12, 13
  - (2) Kondisi lingkungan nomor pertanyaan 14, 15, 16, 17, 18
  - (3) Kebijakan/ administrasi nomor pertanyaan 19, 20

## **H. Uji Validitas dan Reabilitas**

Sebelum dilakukan pengambilan data kuesioner, maka terlebih dahulu koesioner diujicobakan kepada populasi yang mempunyai karakteristik sama dengan subyek penelitian. Kemudian hasilnya dianalisa dengan rumus statistik. Uji validitas dan reabilitas ini dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta dengan mengambil sampel 20 orang pegawai

Menurut Arikunto (1998) validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalitan atau kesahihan sesuatu instrumen. Uji validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan rumus pearson yaitu rumus *korelasi product moment*, sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Ket:

$r_{xy}$  = Koefisien korelasi antara variabel X dan Y

N = Jumlah subyek

$N \sum XY$  = Jumlah perkalian X dan Y

$\sum X$  = Jumlah nilai X

$\sum Y$  = Jumlah nilai Y (Arikunto, 1998)

Hasil dari analisis ini akan dikonsultasikan dengan tabel r yaitu pada taraf signifikan 5% atau 0,05

Harga kriteria dari r product moment dikatakan valid apabila  $r < 0,05$ . Untuk instrumen dalam penelitian ini diperoleh bahwa dari 22 item, 2 item didapatkan harga r dengan nilai  $r > 0,05$ , yang berarti 2 item tersebut dikategorikan dalam kategori tidak valid atau gugur. Sedangkan selebihnya yaitu sebanyak 20 item diperoleh harga  $r < 0,05$ . Sehingga 20 item tersebut dikategorikan dalam kategori valid (hasil terlampir)

Reabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 1998). Uji reabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan rumus alpha, yaitu sebagai berikut:

$$R_{11} = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Ket:

- $r_{11}$  = reabilitas instrumen
- $K$  = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal
- $\sum \sigma b^2$  = jumlah varians butir
- $\sigma^2$  = varians total (Arikunto, 1998)

Hasil dari analisis ini akan dikonsultasikan dengan nilai  $\alpha > 0,6$ .

Harga kriteria dari  $\alpha$  dikatakan andal/reliabel apabila  $\alpha > 0,6$ . Untuk instrumen dalam penelitian ini diperoleh bahwa dari 20 item, kesemuanya didapatkan nilai  $\alpha \Rightarrow > 0,6$ , sehingga semua item dikatakan reliabel (hasil terlampir)

Walaupun semua item dikatakan reliabel, akan tetapi hanya ada 20 item yang dikatakan valid pada uji validitas instrumen, sehingga peneliti dalam melakukan pengambilan data hanya menggunakan 20 item yang valid dan reliabel tersebut karena semua sub variabel motivasi yang akan digunakan oleh

## **I. Cara Pengumpulan Data**

1. Penelitian ini dimulai dengan menyusun proposal penelitian beserta kuisisioner yang akan diisi oleh responden yang memenuhi kriteria penelitian.

### **2. Uji Kuesioner**

Sebelum kuisisioner digunakan untuk mengambil data, kuisisioner diuji tingkat validitas dan reabilitasnya. Uji validitas dan reabilitas ini dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta pada bulan Mei 2008 dengan mengambil sampel 20 orang perawat.

### **3. Pengambilan data**

Setelah kuesioner terbukti valid dan reliabel, peneliti membagikannya kepada 34 responden yang memenuhi kriteria penelitian di RSD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Mei 2008 dalam rangka pengumpulan data.

### **4. Pengolahan data**

Setelah data terkumpul, dilanjutkan dengan tahap pengelolaan data atau analisis data.

## **J. Analisa Data**

Analisa data dalam penelitian ini dengan menggunakan mpa (spss) yaitu

Ket: $\bar{X}$	:	Rata-rata
$\Sigma X$	:	Skor data
$X$	:	Skor yang diharapkan

Menurut Arikunto, 1998 data penelitian akan ditafsirkan dengan metode deskriptif analitik dengan prosentase yaitu dengan cara membandingkan skor data dengan skor yang diharapkan sehingga didapatkan prosentase, kemudian ditafsirkan ke dalam kalimat kualitatif: tinggi, sedang dan rendah, yaitu dengan kriteria:

1. Tinggi bila persentase 76-100%
2. Sedang bila persentasenya 56-75%
3. Rendah bila persentasenya <55%

## **K. Etik Penelitian**

Patricia Ann Dempsey (2002) menyebutkan bahwa sebelum penelitian berlangsung, peneliti mendapat persetujuan responden yang berisi enam elemen yaitu:

1. Penjelasan mengenai manfaat penelitian
2. Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan
3. Penjelasan manfaat potensial
4. Persetujuan bahwa peneliti dapat meninjau setiap persetujuan yang diberikan

5. Persetujuan bahwa subyek dapat mengundurkan diri kapan saja.
6. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan.

Penelitian ini yang berjudul "Motivasi Perawat Melaksanakan *Health Education* Pada Pasien Pre Operasi Di RSD Panembahan Senopati Bantul" memiliki surat ijin dari Bappeda Daerah Istimewa Yogyakarta, Bappeda Bantul, surat ijin penelitian dari RSD Panembahan Senopati Bantul dan surat yang syah dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UMY. Segala bentuk jawaban dan data pribadi dari responden akan dijaga kerahasiaannya. Jawaban dan informasi yang diberikan responden hanya dipergunakan sebagai penelitian semata.

#### **K. Kesulitan Penelitian**

1. Kesibukan perawat dalam melaksanakan tugasnya di bangsal sehingga peneliti harus datang dan menunggu setiap kuesioner yang diisi oleh responden dalam waktu yang cukup lama.
2. Kemampuan komunikasi peneliti yang belum bisa bahasa jawa sehingga terkesan kurang santun dan sangat susah membina hubungan kakraban dengan responden.