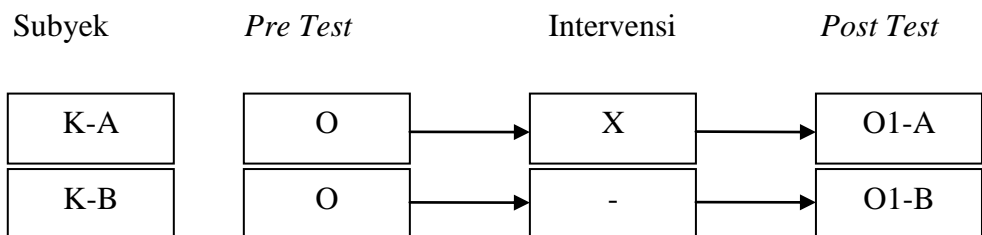


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah ”*Quasi Experimental Design*” (desain eksperimen semu) dengan *pre-test and post test with control group*. Penelitian ini membandingkan perbedaan pengetahuan, sikap dan ketrampilan perawat dalam melakukan perawatan kateter sebagai upaya pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter serta kejadian infeksi saluran kemih sebelum dan setelah dilakukan intervensi *bundle catheter education*. Kelompok perlakuan diberikan intervensi *bundle catheter education* sedangkan untuk kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi. Kedua kelompok kontrol maupun kelompok intervensi diawali dengan *pre-test* dan dilakukan *post-test*.



Gambar 3. 1 Desain Penelitian *Quasi-Experimental*

Keterangan :

- K – A : Kelompok Intervensi
- K – B : Kelompok Kontrol
- O : Observasi pengetahuan, sikap, dan ketrampilan perawat dalam perawatan kateter sebelum dilakukan intervensi *bundle catheter education* pada kelompok intervensi maupun kelompok control
- X : Intervensi *bundle catheter education*
- : Tidak dilakukan intervensi *bundle catheter education*
- O1-A : Observasi pengetahuan, sikap, dan ketrampilan perawat dalam perawatan kateter serta kejadian infeksi saluran kemih setelah dilakukan intervensi *bundle catheter education* pada kelompok intervensi.
- O1-B : Observasi pengetahuan, sikap, dan ketrampilan perawat dalam perawatan kateter serta kejadian infeksi saluran kemih pada kelompok kontrol.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat RSUD Sleman yang tempat tugasnya berada di instalasi rawat inap dewasa.

Adapun jumlah perawat RSUD Sleman yang bertugas di ruang rawat inap dewasa ada 70 perawat.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel ruangan dalam pemilihan kelompok intervensi pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan memberikan kesempatan yang sama kepada semua anggota populasi untuk ditetapkan sebagai anggota sampel. (Nursalam, 2014).

Kriteria Inklusi Perawat :

1. Pendidikan perawat minimal D3 keperawatan
2. Pasien rawat inap yang terpasang kateter dari IGD dan ruang rawat inap

Kriteria Eksklusi Perawat :

1. Perawat yang tidak sedang dalam masa orientasi.
2. Pasien yang merupakan pasien pindah ruang yang sebelumnya terpasang kateter ≥ 48 jam.

Penentuan besarnya sampel pada penelitian ini menggunakan rumus yang terdapat dalam Nursalam (2016) :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

N : Perkiraan besar sampel

N : Perkiraan besar populasi

Z : Nilai standart normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

P : Perkiraan proporsi. Prevalensi kejadian infeksi saluran kemih pada pasien yang terpasang kateter sebanyak 80 % (Nicole,2014) = 0,8

Q : $1-p$ ($1- 0,8$) = 0,2

D : Tingkat kesalahan yang dipilih ($d=0,05$)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{70(1,96)^2 \cdot 0,8 \cdot 0,2}{(0,05)(70-1) + (1,96)^2 \cdot 0,8 \cdot 0,2}$$

$$n = \frac{43,02592}{2,1205632}$$

$$n = 21,29 \text{ responden} = 22 \text{ responden}$$

Besar sampel minimal yang didapatkan dari rumus tersebut sebanyak 22 responden perawat. Antisipasi responden mengundurkan diri atau berkurangnya responden pada penelitian ini dapat terjadi apabila dalam perjalanan penelitian perawat mendapatkan mutasi pindah ke rumah sakit lain atau rotasi sehingga perawat dipindah ke bangsal lainnya. Hal lain yang bisa menyebabkan perawat tidak bisa melanjutkan penelitian sampai selesai adalah apabila perawat dikirim tugas untuk mengikuti pelatihan dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga perawat tidak bisa melanjutkan untuk mengikuti

penelitian. Untuk mengantisipasi terjadinya kekurangan responden maka ditambahkan 10% dari besar sampel responden. Besar sampel pada penelitian ini pada setiap kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebesar 24 responden.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Sleman di ruang rawat inap dewasa yang terdiri dari ruang perawatan penyakit dalam dan ruang perawatan bedah. Adapun waktu pelaksanaan pada tanggal 2 Juli – 9 Agustus 2018.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel *Independen*

Variabel independent atau variabel bebas pada penelitian ini adalah *bundle catheter education*.

2. Variable *Dependen*

Variabel dependen atau variabel terikat pada penelitian ini adalah angka kejadian infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin.

3. Variabel Antara

Variabel antara pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap perawat. Variabel antara dalam penelitian ini dilakukan uji analisis adalah pengetahuan, sikap dan ketrampilan perawat dalam

perawatan kateter untuk mencegah terjadinya infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci dari definisi operasional (Nursalam, 2014). Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran dengan cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian hari dapat diulangi lagi oleh orang lain. Definisi operasional dari variabel penelitian dapat dilihat dalam Tabel 3.1.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur dan cara Ukur	Hasil Ukur	Skala	
Variabel Independen						
1.	<i>Bundle Education</i>	<i>Catheter</i>	Suatu tindakan untuk memberikan tambahan pengetahuan kepada perawat dengan cara presentasi atau metode pendidikan <i>classical</i> dengan satu edukator memberikan pembelajaran mengenai cara mencegah infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter. Adapun materi yang diberikan meliputi konsep dasar infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin, indikasi pemasangan kateter, cara insersi kateter yang tepat, pelepasan kateter secara tepat, perawatan kateter, <i>hand hygiene</i> , dan penerapan prinsip sterilitas. Media edukasi yang dipakai dalam meningkatkan pengetahuan adalah dengan menggunakan slide presentasi <i>power point</i> yang berisi tentang materi pencegahan infeksi saluran kemih. Pertemuan dilakukan selama satu kali pertemuan	Lembar Observasi pelaksanaan edukasi	Hasil pengukuran : 0 : Tidak dilakukan <i>Bundle Catheter Education</i> 1 : Dilakukan intervensi <i>Bundle Catheter Education</i>	Skala Nominal

Variabel Dependen

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur dan cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Infeksi saluran Kemih terkait pemasangan kateter	<p>Apabila ditemukan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terpasang kateter urine menetap yang telah dipasang lebih dari 2 (dua) hari pada tanggal pemasangan kateter (hari pemasangan kateter adalah hari I) atau kateter urine sudah dilepas dalam waktu 24 jam sebelum pengambilan sampel urin. 2. Pasien mempunyai tanda dan gejala minimal satu dari gejala di bawah : <ol style="list-style-type: none"> a. Demam (suhu badan $> 30^0$ C) b. Nyeri tekan pada daerah suprapubik c. Nyeri pada daerah tulang belakang d. <i>Urgensi</i> buang air kecil e. Peningkatan frekuensi buang air kecil f. <i>Disuria</i> 3. Pemeriksaan carik celup (<i>dipsticks</i>) positif untuk leukosit esterase dan atau nitrit. 4. Jika pemeriksaan carik celup positif maka dilakukan pemeriksaan urin rutin. 5. Pemeriksaan urin rutin ditemukan piuri (terdapat ± 10 	Lembar <i>checklist</i> yang berisi tentang tanda dan gejala ISK dan pemeriksaan diagnostik dari sampel urin pasien berupa Tes carik celup (<i>dipstick</i>), serta diagnose dokter tentang ISK dan terapi dokter tentang ISK	Hasil Pengukuran : 0 : tidak terkena ISK 1 : terkena ISK	Skala Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur dan cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		leukosit per ml atau terdapat 3 leukosit per LBP (mikroskop kekuatan tinggi/1000x) dari urin tanpa dilakukan sentrifungsi			
Variabel Antara					
1.	Pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter	Pemahaman responden tentang cara pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter yang terdiri dari konsep dasar infeksi saluran kemih, cara pemasangan kateter, indikasi pemasangan kateter, cara perawatan kateter dan pelepasan kateter urin. Cara pengukuran dengan pengisian kuesioner mengenai cara pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter.	Kuesioner berupa bentuk <i>checklist</i> pertanyaan yang dengan jawaban memilih benar dan salah. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan apabila jawaban salah diberi nilai 0.	Tingkat pengetahuan responden dikelompokkan menjadi : Baik : 100-76 Cukup : 75 – 60 Kurang : < 60	Skala Ordinal
2.	Sikap perawat dalam pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin	Tanggapan responden terhadap pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin, tanggapan tersebut dapat positif dan negatif. Indikator untuk mengukur variabel sikap terdiri dari insersi kateter, perawatan kateter, dan pelepasan kateter.	Kuesioner berupa bentuk <i>checklist</i> pernyataan yang dengan jawaban memilih sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Untuk pernyataan positif dengan nilai : Nilai 4 : Sangat Setuju (SS) Nilai 3 : Setuju (S) Nilai 2 : Tidak setuju (TS) Nilai 1 : Sangat tidak setuju (STS) Untuk Pernyataan Negatif :	Sikap responden dikelompokkan menjadi : Baik : 100-76 Cukup : 75 – 60 Kurang : < 60	Skala Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasonal	Alat ukur dan cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
			Nilai 4 : Sangat Tidak Setuju Nilai 3 : Tidak Setuju Nilai 2 : Setuju Nilai 1 : Sangat Setuju		
3.	Ketrampilan perawat dalam perawatan kateter urin untuk mencegah infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter	Kemampuan perawat dalam melakukan tindakan perawatan kateter sesuai dengan SPO perawatan kateter urin untuk mencegah infeksi saluran kemih yang ada di RSUD Sleman	Lembar <i>check list</i> observasi	Baik : 100-76 Cukup : 75 – 60 Kurang : < 60	Skala Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipakai dalam penelitian ini dibagi menjadi lima instrumen penelitian yaitu instrumen untuk mengetahui data demografi responden, instrumen untuk pemberian materi *bundle catheter education* pada perawat dengan penjelasan menggunakan modul dan *slide power point*, instrumen untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap perawat dengan menggunakan lembar kuesioner, dan instrumen untuk mengukur ketrampilan perawat dalam perawatan kateter adalah dengan penggunaan SPO perawatan kateter urin di RSUD Sleman. Instrumen untuk menentukan kejadian infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter menggunakan instrumen diagnosis ISK

1. Instrumen Data Demografi

Data demografi yang dituliskan pada instrumen data demografi meliputi, nama responden yang dituliskan hanya berbentuk inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan, status kepegawaian dan jabatan. Data lain yang dimasukkan dalam instrumen data demografi adalah nama ruang rawat inap, lama berkerja di rumah sakit dan lama bekerja di ruang rawat inap dan sudah pernah mengikuti pelatihan pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter atau belum.

2. Slide Power Point *Bundle Catheter Education*

Slide power point terdiri dari dua tema yang terkait dengan konsep infeksi saluran kemih terkait perawatan kateter dan

pengecahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter. Konsep infeksi saluran kemih terdiri dari definisi infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter, penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin serta diagnosis penentuan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin.

Materi pencegahan infeksi saluran kemih disesuaikan dengan materi edukasi pada pencegahan infeksi saluran kemih yang telah dilakukan sebelumnya oleh Sobeih & Nasr (2015). Materi tersebut terdiri dari indikasi pemasangan kateter yang tepat, cara insersi kateter yang benar dan pemilihan ukuran kateter yang tepat serta dokumentasi pemasangan kateter urin. Perawatan kateter dalam pencegahan infeksi saluran kemih yang diajarkan mengenai review harian yang dilakukan pada pasien yang terpasang kateter mengenai indikasi apakah masih perlu dipasang atau dilepas. Perawatan meatus atau perineal pada pasien yang terpasang kateter, cara-cara mempertahankan aliran urine agar selalu lancar, mempertahankan agar kantong urin tidak diletakkan di lantai. Pentingnya cuci tangan dilakukan setiap sebelum dan sesudah memanipulasi kateter. Pencegahan infeksi saluran kemih yang terkait dengan pelepasan kateter adalah tentang pelepasan kateter secepat mungkin dan bagaimana perawatan setelah kateter dilepas. Observasi mengenai

haluaran urin setelah kateter dilepas maksimal 4 jam setelah kateter dilepas pasien harus sudah BAK.

3. Instrumen Kuesioner Tingkat Pengetahuan Perawat

Instrumen penilaian pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi saluran kemih berisi mengenai konsep dasar infeksi saluran kemih dan pencegahan infeksi saluran kemih. Adapun kisi - kisi kuesioner terdapat dalam Tabel 4 dibawah ini.

Tabel 3. 2 Kisi – Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Materi	Nomor Kuesioner	
	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
Konsep dasar infeksi saluran kemih	11,12,14	
Indikasi pemasangan kateter	1	2
Cara pemasangan kateter	4.5	3
Cara perawatan kateter	6,7,8,9,10	15
Pelepasan kateter		13

Responden menjawab dengan memberikan tanda centang pada kolom benar atau salah sesuai dengan pemahaman responden terhadap pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin. Kuesioner tentang pengetahuan perawat tentang infeksi saluran kemih, insersi dan perawatan kateter serta pelepasan kateter mengadopsi dari kuesioner yang telah dipakai oleh penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Shaver *et al.* (2018). Penggunaan kuesioner yang di kembangkan oleh Shaver *et al.* (2018) peneliti sudah mengirimkan *e mail* untuk penggunaan kuesioner tersebut.

4. Instrumen Penilaian Sikap Perawat dalam Pencegahan Infeksi Saluran Kemih terkait Pemasangan Kateter Urin

Instrumen untuk penilaian sikap pasien tentang pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter adalah kuesioner yang berisi tentang pernyataan pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin dan kemudian responden memilih jawaban sangat setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS) sesuai dengan tanggapan responden yang kemudian pasien memberikan tanda centang pada kolom tanggapan pernyataan. Pernyataan sikap terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan yang negatif.

Kuesioner tentang sikap perawat mengadopsi dari kuesioner yang telah dipakai oleh penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Shaver *et al.* (2018). Kisi – kisi kuesioner sikap perawat terdapat dalam Tabel 5 dibawah ini.

Tabel 3. 3 Kisi – Kisi Kuesioner Sikap

Materi	Nomor Kuesioner	
	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
Konsep dasar infeksi saluran kemih	1	
Cara insersi kateter	2,3,5,7,8	6,9
Cara perawatan kateter	10	
Pelepasan kateter	4	

5. Instrumen Observasi Ketrampilan Perawatan Kateter

Instrumen observasi ketrampilan perawatan kateter urin mengikuti SPO di RSUD Sleman tentang perawatan kateter untuk pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin.

6. Instrumen Infeksi Saluran Kemih

Instrumen penentua infeksi saluran kemih adalah berbentuk *check list* yang dibuat berdasarkan penentuan diagnosis berdasarkan Permenkes No. 27 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi serta Penentuan ISK menurut Nursalam (2014). Adapun penentuan diagnosis ISK berdasarkan penentuan diagnosis dari pemeriksaan carik celup (*dipstick*) urin pasien yang dilakukan di laboratorium RSUD Sleman, dan tanda dan gejala yang muncul pada pasien serta diagnosis dan pengobatan dokter terjadi infeksi saluran kemih.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data (Nursalam, 2014). Ada tiga instrumen yang memerlukan uji validitas.

a. Instrumen *slide power point bundle catheter education*.

Uji validitas yang dilakukan adalah dengan mengkonsulkan materi *slide power point* materi edukasi kepada IPCN RSUD

Sleman yaitu Ristiana Susanti STT mengenai isi atau konten dari materi edukasi *bundle catheter* yang akan diberikan kepada perawat.

b. Instrumen pengetahuan dan sikap perawat

Instrumen kuesioner tentang pengetahuan dan sikap perawat, sudah dipakai penelitian sebelumnya oleh Shaver *et al.* (2018). Kuesioner tersebut dalam bahasa Inggris agar kuesioner dapat di pahami oleh responden maka kuesioner harus dialih bahasa ke Bahasa Indonesia. Menurut WHO (diakses 2018) tujuan dari proses pengalihan bahasa adalah untuk mencapai versi bahasa yang berbeda dari instrumen bahasa Inggris yang secara konseptual setara di masing-masing negara / budaya sasaran. Artinya, instrumen harus sama alami dan dapat diterima dan harus dilakukan secara praktis dengan cara yang sama. Fokusnya adalah pada lintas budaya dan konseptual, bukan pada kesamaan linguistik / literal. Metode yang tepat untuk mencapai tujuan ini adalah menggunakan terjemahan maju (*forward translation*) dan terjemahan balik (*back translation*) (Squires *et al.*, 2013, WHO).

Terjemahan maju yang dilakukan seorang penerjemah menurut WHO sebaiknya seorang profesional kesehatan, yang akrab dengan terminologi area yang dicakup oleh instrumen dan

dengan keterampilan wawancara harus diberi tugas ini. Penerjemah harus memiliki pengetahuan tentang budaya berbahasa Inggris namun bahasa ibunya harus menjadi bahasa utama budaya sasaran. Instruksi harus diberikan dalam pendekatan untuk menerjemahkan, menekankan terjemahan konseptual dan bukan literal, serta kebutuhan untuk menggunakan bahasa alami dan dapat diterima untuk khalayak yang paling luas. Penerjemah harus berusaha bersikap sederhana, jelas dan ringkas dalam merumuskan sebuah pertanyaan. Lebih sedikit kata-kata yang lebih baik. Kalimat panjang dengan banyak klausul harus dihindari (Squires *et al.*, 2013, Tsang, Royse & Terkawi, 2017). Pada penelitian ini terjemahan maju dilakukan oleh ahli bahasa Inggris dibidang kesehatan sehingga tidak merubah maksud dalam kuesioner. Terjemahan maju dilakukan oleh Ibu Dianita Dianita Sugiyo, S.Kep., Ns., MNg

Terjemahan balik (*back translation*) menurut WHO adalah penterjemahan menggunakan pendekatan yang sama seperti penterjemahan maju, yang instrument penelitian akan diterjemahkan kembali ke bahasa Inggris oleh penterjemah independen yang berbeda dengan penterjemah maju. Seperti dalam terjemahan awal, penekanan dalam terjemahan balik harus pada kesetaraan konseptual dan budaya dan bukan persamaan

linguistik (Squires *et al.*, 2013, WHO). Terjemahan balik (*back translation*) tujuannya adalah untuk memastikan akurasi dari terjemahan instrument (Tsang, Royse & Terkawi, 2017). Terjemahan balik (*back translation*) pada kuesioner ini dilakukan oleh Pusat Pelatihan Bahasa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Peneliti melakukan uji validitas mengenai kuesioner pengetahuan dan sikap kepada ahli yaitu kepada ibu Erna Rochmawati, S.Kp, MNSc, M.Med.Ed, Ph.D.

c. Instrumen keterampilan perawatan kateter urin.

Instrumen keterampilan perawatan kateter yang merupakan SPO perawatan kateter urin adalah merupakan SPO RSUD Sleman yang telah ditetapkan oleh Direktur RSUD Sleman.

d. Instrumen infeksi saluran kemih

Instrumen penentuan diagnosa infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter berdasarkan instrumen dari Permenkes No.27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dan Instrumen dan CDC (2017). Untuk pemeriksaan urin menggunakan pemeriksaan carik celup (*dipstick*) apabila ditemukan hasil nitrat dan leukosit esterase positif maka akan di konfirmasi dengan pemeriksaan urin rutin untuk mengetahui jumlah leukosit yang ada dalam urin.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan alat ukur yang sama (Hastono, 2007).

a. Instrumen pengetahuan dan sikap perawat

Uji reliabilitas instrumen pengetahuan dan instrumen sikap perawat telah diuji oleh peneliti sebelumnya dengan menggunakan uji *Cronbach alpha* yang dihitung tingkat kepercayaan 0,76 yang artinya bahwa dapat diterima responden (Shaver *et al.*, 2018). Kuesioner pengetahuan dan sikap perawat dalam pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter tidak terpengaruh oleh perbedaan budaya dari pemakaian kuesioner yang terdahulu dengan budaya orang Indonesia dimana penelitian dilakukan. Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas untuk instrument pengetahuan dan sikap perawat.

3. Cara Pengumpulan Data

a. Prosedur Administratif

Prosedur administrasi yang dilakukan sebelum melakukan penelitian meliputi prosedur dari Komite Etik Penelitian FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan prosedur

administrasi yang berlaku di Kota Yogyakarta. Prosedur dari Komite Etik Penelitian FKIK, peneliti mengajukan usulan kelayakan penelitian. Setelah Komite Etik Penelitian FKIK memberikan rekomendasi untuk layak melakukan penelitian, peneliti meminta surat dari Magister Keperawatan UMY untuk melakukan penelitian di RSUD Sleman dengan Terlebih dahulu mengajukan ijin ke Kesbangpol Kabupaten Sleman. Setelah ijin dari Kesbangpol Kabupaten Sleman terbit maka peneliti kemudian melakukan perijinan penelitian ke RSUD Sleman. Setelah ijin penelitian di RSUD Sleman disetujui oleh Direktur RSUD Sleman maka peneliti mulai melakukan penelitian pada tagl 2 Juli 2018.

b. Prosedur Teknis.

- 1) Peneliti menentukan RSUD Sleman sebagai tempat penelitian untuk kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Ruang rawat inap yang dipakai untuk penelitian terdiri dari 4 (empat) ruang rawat inap dewasa yaitu ruang Alamanda 1, Alamanda 2, Alamanda 3 dan ruang Kenanga.
- 2) Peneliti dibantu oleh 2 (dua) orang *Infection Prevention Control Nurse* (IPCN) dan 1 dokter spesialis penyakit dalam yang merupakan anggota dari komite PPI RSUD Sleman dalam melakukan edukasi *bundle catheter*. Peneliti dibantu oleh 4 (empat) orang asisten peneliti dalam pengambilan data

keterampilan perawat dalam perawatan kateter urin yang sebelumnya asisten peneliti diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai cara menilai ketrampilan perawat pada saat perawatan kateter urin.

- 3) Peneliti menentukan ruangan untuk kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan menggunakan *simple random sampling*. Pemilihan kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan memberikan nomor secara undian nomor urut pada keempat ruangan kemudian dipilih untuk kelompok intervensi dengan nomor genap dan kelompok kontrol dengan nomor ganjil. Terpilih 2 (dua) ruang rawat inap untuk kelompok intervensi yaitu ruang Alamanda Dua dan ruang Alamanda Tiga dan kelompok kontrol 2 (dua) ruangan yaitu ruang Alamanda Satu dan ruang Kenanga. Semua perawat diruang Alamanda Satu, Alamanda Dua, Alamanda Tiga dan ruang Kenanga semua diberikan *pretest* dengan mengisi kuesioner dan dinilai mengenai ketrampilan perawatan kateter urin.
- 4) Peneliti kemudian memilih perawat yang sesuai dengan kriteria inklusi untuk dijadikan responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Ruang Alamanda Dua terdapat 15

orang perawat dan perawat yang masuk kriteria inklusi sebanyak 12 perawat. Perawat ruang Alamanda Tiga terdapat 15 perawat dan yang masuk kriteria inklusi sebanyak 12 perawat. Jumlah keseluruhan kelompok intervensi 24 orang. Jumlah perawat ruang Alamanda 1 sebanyak 17 perawat, adapun perawat yang memenuhi kriteria responden sebanyak 13 responden. Perawat ruang Kenanga sebanyak 14 perawat adapun yang memenuhi kriteria responden sebanyak 11 responden. Jumlah kelompok kontrol sebanyak 24 responden

- 5) Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol diberi penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan. Perawat kemudian menandatangani *informed consent* terkait kesediaannya menjadi responden penelitian. Setelah penandatanganan *informed concern* maka reponden kelompok kontrol maupun kelompok intervensi dilakukan *pre test*.
- 6) *Pre test*: responden melakukan pengisian kuesioner tentang pengetahuan dan sikap dalam pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin. *Pre test* juga untuk menilai perilaku responden terkait keterampilan perawatan kateter. Pasien yang dilakukan perawatan kateter oleh responden akan diamati tentang kejadian infeksi saluran kemih setelah pasien terpasang kateter 2 x 24 jam. Penilaian

ketrampilan perawatan kateter dilakukan oleh asisten peneliti yang mengamati secara langsung perawat yang sedang melakukan perawatan kateter urin di ruangan. *Pre test* dilakukan pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

- 7) Kelompok intervensi diberikan *bundle catheter education* yang dibagi menjadi 2 gelombang terkait jadwal perawat yang menjadi responden. *Bundle catheter education* dilakukan pada tanggal 26 Juli 2018 dan tanggal 1 Agustus 2018, sedangkan untuk kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi apapun.
- 8) Pelaksanaan intervensi *Bundle Catehter Education* dilakukan dalam waktu 1 hari dari pukul 08.00 – 14.00 dan dibagi menjadi 2 tahap. Edukasi yang pertama dilakukan pada tanggal 26 Juli 2018 dan tahap yang kedua pada tanggal 1 Agustus 2018. Peserta edukasi adalah seluruh perawat yang ada di ruang Alamanda 2 dan Alamanda 3 yang merupakan kelompok intervensi penelitian.

Pada tahap kedua, peserta edukasi bukan hanya perawat kelompok intervensi tetapi terdapat perawat dari ruang rawat inap yang lainnya selain kelompok kontrol. Keikutsertaan perawat diluar responden penelitian atas permintaan dari Komite PPI RSUD Sleman agar seluruh perawat terpapar

dengan materi pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin.

Materi pencegahan infeksi dirumah sakit adalah materi yang wajib diketahui oleh seluruh petugas pemberi pelayanan di rumah sakit. Keseluruhan peserta *Bundle Catheter Education* sebanyak 55 perawat.

Metode praktek digunakan untuk materi perawatan kateter urin. Media edukasi yang digunakan adalah *slide* presentasi *power point*, modul *Bundle Catheter Education* dan alat boneka peraga untuk perawatan kateter urin beserta alat yang digunakan untuk perawatan kateter urin. Setiap peserta diwajibkan untuk mengikuti acara dari awal sampai selesai. Setiap peserta mempraktekan ulang cara perawatan kateter urin.

- 9) Pemateri berasal dari Komite PPI RSUD Sleman, yang terdiri dari 3 (tiga) orang yaitu dr. Ellipta Hapsari, SpPD yang memberikan materi tentang Infeksi Saluran Kemih, Ristiana Susanti, SST yang memberikan materi *Bundle Catheter* dan Sri Ismiati, AMK yang merupakan IPCN yang mamandu praktek perawatan kateter urin. Sebelum pemberian materi peneliti sudah melakukan uji validitas tentang materi yang akan diberikan dan sudah disetujui oleh pemateri dan Komite

PPI RSUD Sleman. Sebagai tanda partisipasi dalam *Bundle Catheter Education* peserta di berikan sertifikat seminar dengan nilai 1 (satu) SKP PPNI.

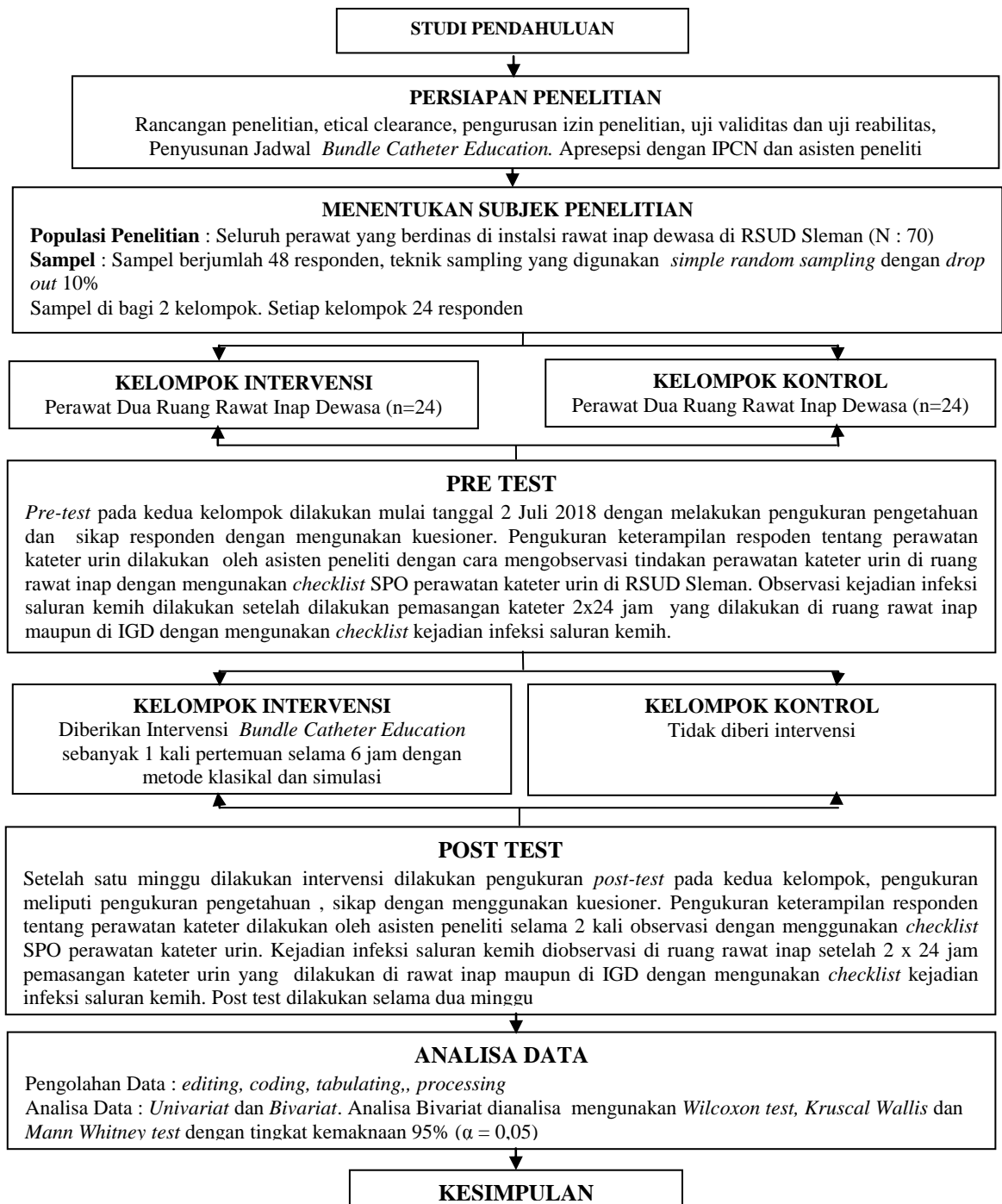
10) *Post – test* dilakukan setelah intervensi *bundle catheter education* selesai dilakukan. *Post – test* dilakukan kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

11) *Post test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penilaian perilaku perawat dalam ketrampilan perawatan kateter urin dilakukan sebanyak 2 (kali) penilaian yaitu setelah dilakukan tindakan *bundle catheter education* dalam waktu antara 27 Juli – 9 Agustus 2018. Penilaian dilakukan oleh asisten peneliti. Penilaian pengetahuan, sikap dan ketrampilan dilakukan 1 (satu) minggu setelah intervensi *bundle catheter education* dilakukan.

12) Setelah *post-test* selesai kelompok kontrol juga diberikan edukasi yang sama dengan kelompok intervensi. Pemberian *Bundle Catheter Education* pada kelompok kontrol dilakukan pada saat rapat ruang rawat inap pada masing – masing ruangan.

c. Alur Penelitian

Tahap – tahap yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data, disajikan dalam diagram alur. Diagram alur terdapat dalam Gambar 3.2.



Gambar 3. 2 Diagram Alur Penelitian

4. Pengolahan dan Metode Analisa Data

Setelah selesai proses pengumpulan data langkah selanjutnya adalah proses pengolahan data. Proses analisa data dilakukan setelah pengolahan data selesai dilakukan.

a. Pengolahan Data

1) *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian data kuesioner yang telah diisi dan dikumpulkan oleh responden. Pengecekan untuk mengetahui apakah data yang diisi sudah lengkap jelas dan relevan.

2) *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka dan bilangan. *Coding* yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan mengkategorikan tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan perawat dalam perawatan kateter menurut Arikunto (2007) yaitu:

- a) Katagori baik, nilai skor $> 75\%$, di beri kode 3
- b) Katagori cukup, nilai skor $60\% - 75\%$, di beri kode 2
- c) Karagori kurang , nilai skor $< 60\%$, diberi kode 1

Coding yang digunakan pada insiden kejadian infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin adalah :

0 : pasien tidak mengalami infeksi saluran kemih

1 : pasien mengalami infeksi saluran kemih

3) *Tabulating*

Tabulating adalah suatu metode untuk menggambarkan data jawaban responden dengan cara tertentu. Tabulasi digunakan untuk *membuat* statistic deskriptif variabel – variabel yang diteliti. Setelah dilakukan proses *editing*, *coding* dan *tabulating*, langkah selanjutnya adalah *processing*. *Processing* adalah kegiatan memproses data agar data yang sudah di – *entry* dapat dianalisa.

b. Analisa Data

1) Analisa *Univariat*

Analisa univariat dilakukan untuk mendiskripsikan semua variabel yang diteliti yaitu variabel bebas tentang kejadian infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin dan variabel antara yaitu pengetahuan, sikap dan keterampilan perawatan kateter urin. Dalam penelitian ini yang dilakukan analisa univariat untuk menjelaskan atau mendiskripsikan responden mengenai data demografi maupun hasil dari kejadian

infeksi saluran kemih, pengetahuan, sikap dan keterampilan perawatan kateter. Distribusi data numerik dengan menghitung *mean*, *standar deviasi*, nilai maksimum dan minimum akan digunakan untuk data usia responden. Distribusi data katogerik dengan mengitung frekuensi dan prosentase akan digunakan untuk mengitung data jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja di rumah sakit, tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan perawat dan kejadian infeksi saluran kemih.

2) Analisa *Bivariat*

Analisa *bivariat* pada penelitian ini menganalisa data mengenai hasil *pre test* dan *post test* tentang kejadian infeksi saluran kemih, tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan perawat dalam perawatan kateter untuk pencegahan infeksi saluran kemih serta kejadian infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Analisa data dari kedua kelompok intervensi maupun kelompok kontrol untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan kejadian infeksi saluran kemih *pre* dan *post* intervensi dilakukan dengan menggunakan *uji non parametric* yaitu uji *Wicoxon test*. Uji beda pada keterampilan

perawatan kateter urin untuk mengetahui perbedaan tingkat keterampilan *pre* intervensi dan *post* intervensi yang pertama dan kedua menggunakan uji *non parametric Kruskal Wallis*. Uji beda antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan uji *non parametric* dengan uji *Mann Whitney test*.

5. Etika Penelitian

Sebelum penelitian dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji etik oleh komite etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada proposal efektivitas edukasi terhadap perawat dalam upaya pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urin. Proposal penelitian sudah lulus uji etik dengan surat Keterangan Lolos Uji Etik Nomor : 281/EP-FKIK-UMY/VI/2018. Sebelum penelitian dilakukan, setiap responden diberi hak penuh untuk menyetujui atau menolak menjadi responden dengan cara menandatangani *informed consent* atau surat pernyataan kesediaan yang telah disiapkan oleh peneliti. Pada penelitian ini, semua responden sejumlah 48 responden sudah menandatangani *informed consent*. Responden juga memperoleh hak mendapatkan informasi secara terbuka serta bebas menentukan pilihan tanpa adanya paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian (*autonomy*).

Pada penelitian ini, peneliti tidak menampilkan identitas responden (*anonymous*) dan menjaga kerahasiaan data yang diperoleh (*confidentiality*) dengan cara menggunakan kode responden. Data disimpan dalam file pribadi sebagai arsip dan hanya diakses oleh peneliti sendiri. Setelah data tersebut selesai dipergunakan maka data akan disimpan dan setelah waktu 3 tahun data akan dimusnahkan dengan cara dibakar. Prinsip keterbukaan dan keadilan (*justice*), semua responden mendapatkan edukasi tentang pencegahan infeksi saluran kemih terkait pemasangan kateter urine. Kelompok kontrol diberikan intervensi *bundle catheter reduction* setelah *post test* selesai. Peneliti senantiasa memperhatikan kejujuran (*honesty*) serta ketelitian. Prinsip berikutnya adalah memaksimalkan hasil agar dapat bermanfaat (*beneficence*) dan meminimalkan hal yang merugikan (*maleficence*).