

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimental* dengan rancangan studi yang digunakan yaitu *cross sectional* yang bersifat deskriptif analitik. Penelitian yang mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini, yang dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada fakta dan faktual daripada penyimpulan. Penelitian ini untuk mendeskripsikan tentang pemenuhan kebutuhan *spiritual care* oleh perawat kepada pasien rawat inap di bangsal kelas III RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi ini adalah semua perawat yang berkerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta jumlah 106 perawat.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di bangsal rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling* karena pengambilan sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa

memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara pengumpulan sampelnya yaitu dengan cara mengundi, dari jumlah populasi sebanyak 106 perawat diambil beberapa responden. Sampel yang akan digunakan menurut Nursalam (2013) menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{106}{1+106(0,05)^2}$$

$$n = \frac{106}{1+0,265}$$

$$n = \frac{106}{1,265}$$

$$n = 83,7 \text{ (dibulatkan menjadi 84)}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifikansi (0,05)

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak: 84 perawat

C. Kriteria Inklusi & Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a) Perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul yang bersedia mengisi kuesioner.
- b) Perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

- c) Perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul yang bertugas di bangsal rawat inap.
2. Kriteria Eksklusi
- a) Perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul yang sedang cuti
 - b) Perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul yang tidak hadir pada saat pengambilan data.
 - c) Perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul yang tidak bertugas di bangsal rawat inap.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di bangsal rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Mei 2016.

E. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah tunggal yaitu pemenuhan kebutuhan *spiritual care* oleh perawat pada pasien rawat inap.

F. Definisi Operasional

Untuk memudahkan pemahaman dan pengukuran setiap variabel yang ada dalam penelitian, setiap variabel dirumuskan secara operasional. Adapun definisi operasional dari penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala Data
1.	Pemenuhan kebutuhan <i>spiritual care</i> oleh perawat pada pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Bantul	Pemenuhan kebutuhan <i>spiritual care</i> adalah suatu tanggung jawab seorang perawat dalam melakukan keperawatan secara holistik yang terdiri dari 4 komponen yaitu:	Kuesioner (Skala <i>Likert</i>)	A. Baik (87-115 Poin) B. Cukup (64-86 Poin) C. Kurang (<64 Poin)	Ordinal
		a. Menemui pasien sebagai seseorang manusia yang memiliki arti dan harapan		Arikunto (2013)	
		b. Menemui pasien sebagai seseorang manusia dalam hal hubungan			
		c. Menemui pasien sebagai seorang yang beragama			
		d. Menemui pasien sebagai manusia dengan otonomi			

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah memodifikasi dari *Developing and Testing a Spiritual Care Questionnaire*, Iranmanesh et al, (2011) berupa kuesioner. Kuesioner diberikan secara langsung oleh peneliti yang sebelumnya sudah dijelaskan bagaimana cara pengisian kuesioner tersebut. Pengisian kuesioner oleh responden dengan cara memberi tanda *chek list* (\checkmark) pada kolom alternatif jawaban yang sudah disediakan sesuai pendapatnya. Kuesioner yang digunakan terdiri dari pertanyaan dan pengukurannya menggunakan skala *Likert* yang berisi lima alternatif pilihan (selalu, sering,

kadang-kadang, jarang, dan tidak Pernah), dari skor diatas akan dibuat persentase (%) yang kemudian dimasukkan dalam kategori:

1. Baik dengan persentase : (76-100%) dengan poin (87-115)
2. Cukup dengan persentase : (56-75%) dengan poin (64-86)
3. Kurang dengan persentase : (<56%) dengan poin (<64)

Dalam kuesioner pemenuhan kebutuhan *spiritual care* pasien terdapat beberapa pertanyaan, dari pertanyaan tersebut dibagi dalam tingkatan yaitu (1-5), untuk jawaban tidak pernah nilainya 1, jarang nilainya 2, kadang-kadang nilainya 3, sering nilainya 4, dan selalu nilainya 5.

Tabel 3.2 Kisi – kisi kuesioner

No.	Materi	Nomer Item	Jumlah
	Komponen pemenuhan kebutuhan <i>spiritual care</i> :		
	Komponen 1		
1.	Menemui pasien sebagai seseorang manusia yang memilik arti dan harapan.	1, 2, 3, 4	4
	Komponen 2		
2.	Menemui pasien sebagai seseorang manusia dalam hal hubungan.	1, 2, 3, 4	4
	Komponen 3		
3.	Menemui pasien sebagai seorang yang beragama.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	8
	Komponen 4		
4.	Menemui pasien sebagai manusia dengan otonomi.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7
	Total		23

H. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Pengumpulan data dapat dilakukan

menggunakan kuesioner, yaitu dengan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan tertulis kepada responden. Pengumpulan data dengan cara *cross sectional*, yaitu data yang dikumpulkan sesaat atau data diperoleh pada saat itu juga (Nursalam, 2008).

Langkah pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai dengan mengajukan judul penelitian kepada dosen pembimbing karya tulis ilmiah, kemudian proses selanjutnya adalah peneliti mulai menyusun proposal penelitian serta peneliti membuat surat izin untuk melakukan survei pendahuluan yang diajukan kepada RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta untuk memperoleh data maupun informasi mengenai semua populasi yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Peneliti selesai menyusun proposal kemudian peneliti melakukan ujian proposal, setelah itu peneliti mengurus surat izin etik penelitian kepada bagian tim etik FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Setelah peneliti mendapatkan surat izin etik peneliti memberikan surat izin etik kepada bagian administrasi yang kemudian akan dilanjutkan kepada Direktur rumah sakit guna untuk menyelesaikan tugas akhir karya tulis ilmiah. Setelah mendapatkan izin dari Direktur rumah sakit, peneliti segera melakukan pengambilan data yang dilakukan pada bulan april sampai mei 2016, sebelum memberikan kuesioner peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud serta tujuan penelitian, kemudian peneliti meminta bantuan kepada kepala ruang masing-masing bangsal yang sebelumnya sudah dijelaskan

tentang tata cara pengisian kuesioner, untuk membantu menyebarkan kuesioner dan menginstruksikan kepada perawat bangsal untuk mengisi kuesioner.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Untuk memperoleh data, kuesioner diisi sendiri oleh responden. Responden yang bersedia dalam penelitian tersebut lalu mengisi *informed consent* dan lembar kuesioner. Selama 2 bulan melakukan pengambilan data peneliti kesulitan dalam pengumpulan data, hal ini dikarenakan jadwal dinas perawat pada setiap masing-masing bangsal berbeda dalam satu minggu sehingga peneliti harus sering datang ke RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk mengecek kuesioner yang sudah terisi dan mengingatkan kembali kepada perawat yang belum mengisi kuesioner, kemudian beban kerja yang padat membuat perawat sering menunda untuk mengisi kuesioner, ketika peneliti sudah mendapatkan data sebanyak yang dibutuhkan dari 84 responden yang sesuai dengan sampel yang telah ditetapkan. Peneliti tidak lupa untuk mengucapkan terima kasih kepada kepala ruang dan perawat yang sudah membantu mengisi kuesioner penelitian.

Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan analisis *univariate* menggunakan *program computer* dan dilanjutkan konsultasi untuk penulisan hasil penelitian. Setelah itu, peneliti melakukan seminar hasil penelitian kemudian memperbaiki hasil seminar penelitian.

I. Uji Validitas Data

Validitas instrumen adalah keadaan yang menggambarkan tingkat instrumen yang bersangkutan dapat mengukur apa yang harus diukur (Arikunto, 2006). Uji validitas pada penelitian ini menggunakan rumus *pearson product moment* yang kemudian diolah menggunakan *program computer*.

Tabel 3.3 : Interpretasi Nilai r Validitas menurut Arikunto (2010)

Nilai r	Interpretasi
0,81 – 1,00	Sangat tinggi
0,61 – 0,80	Tinggi
0,41 – 0,60	Cukup
0,21 – 0,40	Rendah
0,00 – 0,20	Sangat rendah

Berdasarkan dari hasil uji validitas yang dilakukan pada tanggal 23 April 2015 dengan jumlah responden sebanyak 26 responden di RS PKU Muhammadiyah Unit 1 dengan cara memberikan kuesioner yang dijadikan sebagai instrumen dalam penelitian ini, didapatkan bahwa 10 dari 33 pernyataan dinyatakan tidak valid untuk digunakan, dan 10 pertanyaan yang tidak valid tersebut dihilangkan, karena setiap komponen dari kuesioner sudah terwakili, sehingga 23 butir pernyataan yang dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

J. Uji Reliabilitas Data

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2013). Reliabilitas adalah kesamaan

hasil pengumpulan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013).

Uji reliabilitas dalam kuesioner penelitian ini menggunakan *Cronbach's Alpha* karena penilaian kuesioner yang digunakan adalah skala *Likert*. Dikatakan reliabilitas apabila didapatkan nilai $r > 0,6$ (Arikunto, 2013).

Pedoman dalam menggunakan koefisien reliabilitas adalah:

1. Koefisien alpha antara 0,6 sampai dengan 0,7, reliabilitasnya adalah cukup.
2. Koefisien alpha antara 0,7 sampai dengan 0,8, reliabilitasnya adalah baik.
3. Koefisien alpha antara 0,8 sampai dengan 0,9, reliabilitasnya adalah sangat kuat.

Berdasarkan dari hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan dengan menggunakan *Alpha Cronbach's* didapatkan bahwa hasil uji dari 23 pernyataan didapatkan hasil 0,967 ($>0,6$), sehingga dapat dinyatakan bahwa item dari kuesioner reliabel.

K. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis *univariate* yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran pemenuhan kebutuhan *spiritual care* pada pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Skala pengukuran dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Baik dengan persentase : (76-100%) dengan poin (87-115)
2. Cukup dengan persentase : (56-75%) dengan poin (64-86)

3. Kurang dengan persentase : (<56%) dengan poin (<64)

L. Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh dan diolah dengan komputer dengan menggunakan *software* statistik komputer. Dalam proses pengolahan data tersebut melalui langkah-langkah berikut :

1. *Editing data*

Editing data adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Seluruh kuesioner yang dikumpulkan sudah terisi secara lengkap sehingga tidak diperlukan proses *editing*.

2. *Coding*

Coding bertujuan untuk memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Mengubah data dari yang berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka untuk memudahkan penginterpretasian hasil penelitian. Terdapat beberapa pengkodean dalam penelitian ini yaitu kode responden pada usia antara 20-40 tahun = 1, kode responden jenis kelamin laki-laki= 1, responden jenis kelamin perempuan= 2, kode responden berdasarkan jabatan kepala ruang= 1, perawat primer= 2, dan perawat asosiet= 3, kode pemenuhan kebutuhan *spiritual care* baik= 1, cukup= 2, kurang= 3, kode pemenuhan kebutuhan *spiritual care* pada komponen menemui pasien sebagai seseorang manusia yang memiliki arti dan harapan baik= 1, cukup= 2, kurang= 3, kode pemenuhan kebutuhan *spiritual care* pada komponen menemui pasien sebagai seseorang manusia dalam hal hubungan baik= 1, cukup= 2, kurang= 3, kode pemenuhan

kebutuhan *spiritual care* pada komponen Menemui pasien sebagai seorang yang beragama baik= 1, cukup= 2, kurang= 3, kode pemenuhan kebutuhan *spiritual care* pada komponen Menemui pasien sebagai manusia dengan otonomi baik= 1, cukup= 2, kurang= 3.

3. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel semua jawaban yang sudah diberi skor dengan kategori baik dengan persentase : (76-100%) poin (87-115), cukup dengan persentase : (56-75%) dengan poin (64-86), dan kurang dengan persentase : (<56%) dengan poin (<64) selanjutnya dimasukkan kedalam tabel.

M. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan surat izin etik dari tim etik FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan no surat 009 /B.4-III / III / 2016, dan sudah mendapat surat izin penelitian dari RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dengan nomor : 902/KET/B/04.16. Penelitian ini dilaksanakan dengan mengutamakan dasar etik melalui berbagai pertimbangan namun tetap menjunjung tinggi hak-hak otonomi manusia sebagai responden. Adapun prinsip yang harus diperhatikan dalam penelitian :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Pada penelitian ini peneliti menghormati hak-hak responden untuk mengetahui tujuan dari penelitian yang dilaksanakan serta hak-hak untuk berpartisipasi dengan cara menyediakan lembar persetujuan (*informed consent*) yang berisi penjelasan mengenai manfaat penelitian, resiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan, manfaat yang didapat, kesediaan peneliti untuk menjawab pertanyaan responden mengenai responden, persetujuan untuk mengundurkan diri, dan jaminan anonimitas dan kerahasiaan informasi responden. Lembar persetujuan kemudian ditandatangani apabila responden bersedia.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi dan identitas responden dalam lembar pengumpulan data penelitian. Responden tidak disarankan untuk menuliskan nama, namun apabila responden menuliskan nama maka nama akan dirubah dengan kode pada *input* data. Informasi yang dicantumkan hanya informasi yang sesuai dengan perintah yang terdapat pada lembar kuesioner.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*).

Peneliti menjaga prinsip keterbukaan dan keadilan dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. keterbukaan disini dijaga dengan

menjelaskan prosedur penelitian. Peneliti juga tidak membeda-bedakan latar belakang jender, agama, dan etnis responden dalam melakukan intervensi.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

Peneliti berusaha semaksimal mungkin untuk meminimalisir dampak yang merugikan responden dan memaksimalkan manfaat yang didapat selama proses penelitian. Hasil penelitian ini juga tidak akan digunakan untuk kepentingan yang bersifat merugikan responden.