

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu termasuk penelitian *non-eksperimen* karena tidak memberikan perlakuan kepada subjek penelitian (Notoadmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini menggunakan *cross-sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011).

B. Subyek dan Obyek penelitian

1. Subyek penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah staf medis yang utamanya perawat dimana memiliki tingkat interaksi paling tinggi dalam pemberian layanan kesehatan pada

pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

2. Obyek Penelitian

Obyek dalam penelitian ini adalah tempat berlangsungnya penelitian yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

C. Polpulasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek (manusia, binatang percobaan, data laboratorium, dan lai-lain) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi dalam penelitin ini adalah seluruh perawat di Unit Gawat Darurat (UGD) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi (Riyanto, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam

pengambilan sampel adalah *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu serta ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoadmodjo, 2010). Sementara itu, penentuan besar sampling menggunakan pedoman Arikunto (2010) yang menyatakan bahwa jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih dari 100 orang maka bisa diambil 10% - 15% dari jumlah populasinya.

Kriteria dalam menentukan sampel sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- (1) Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- (2) Bekerja langsung memberikan asuhan pada pasien
- (3) Staf medis dengan minimal berstatus karyawan kontrak
- (4) Responden yang bersedia mengikuti proses penelitian dari awal sampai penelitian selesai

b. Kriteria Eksklusi

- (1) Perawat di luar Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- (2) Perawat yang sedang menjalani cuti panjang
- (3) Perawat yang sedang menjalani pendidikan di luar rumah sakit
- (4) Menolak menandatangani *informed consent*

D. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini terdiri dari satu variabel yaitu analisis budaya *patient safety* dengan 12 dimensi budaya, yaitu:

1. Keterbukaan komunikasi
2. Kerjasama dalam unit
3. Kerjasama antar unit
4. Persepsi keseluruhan tentang keselamatan pasien
5. Dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien
6. *Staffing*
7. Respon *non-punitive* terhadap kesalahan
8. Frekuensi pelaporan kejadian
9. Pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan

10. Harapan staf terhadap sikap dan tindakan supervisor/manajer dalam promosi
11. Umpan balik dan komunikasi tentang keselamatan pasien
12. Serah terima dan transisi

E. Definisi Operasional

Budaya *patient safety* merupakan perilaku dan kebiasaan pemberi layanan kesehatan yang berlandaskan keyakinan, nilai dan asumsi dalam memberikan pelayanan yang aman dan bebas dari kesalahan (Jianhong, 2004 dalam Mira, 2015). Budaya *patient safety* terbagi dalam 12 dimensi budaya, yaitu: keterbukaan komunikasi, kerjasama dalam unit, kerjasama antar unit, persepsi keseluruhan tentang keselamatan pasien, dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien, *staffing*, respon *non-punitive* terhadap kesalahan, frekuensi pelaporan kejadian, pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan, harapan staf terhadap sikap dan tindakan supervisor/manajer dalam promosi, umpan balik dan komunikasi tentang keselamatan

pasien, serah terima dan transisi. Budaya *patient safety* diukur menggunakan instrumen *Hospital Survey on Patient Safety Care* (HSOPSC) dari AHRQ 2012 dengan menggunakan skala *linkert*.

F. Instrumen penelitian

Panduan kuesioner budaya keselamatan pasien menggunakan panduan *Hospital Survey on Patient Safety Care* (HSOPSC) dari *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ, 2012). Kuesioner ini menggunakan skala *Linkert* untuk 5 pilihan jawaban berbeda, diantaranya: sangat tidak setuju, tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju dan sangat setuju. Sementara itu, terdapat 5 pilihan jawaban lain, diantaranya: tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering dan selalu (skala 1 sampai dengan 5).

G. Uji Validitas dan Realibilitas

Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan realibilitas karena kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji valid dan uji realibilitas pada penelitian sebelumnya oleh Mira (2015). Pengujian realibilitas

memerlukan pengujian validitas terlebih dahulu. Dimana pelaksanaan uji validitas dan realibilitas kuesioner budaya keselamatan pasien dilakukan di rumah sakit yang sama dengan tempat berlangsungnya penelitian yaitu di rumah sakit Masmitra kepada tenaga klinis yang melakukan asuhan pada pasien yang tidak dipakai sebagai responden penelitian.

Penyataan-pernyataan dalam kuesioner dilakukan pengujian dan pernyataan yang tidak valid dibuang. Instrumen dianggap valid apabila probalitas jika *sign (2 tailed)* $\leq 0,05$. Pernyataan-pernyataan yang valid selanjutnya diukur realibilitasnya menggunakan uji *Cronbach's Alpha*. Alasan penggunaan uji *Cronbach's Alpha* dalam melakukan uji realibilitas karena metode Alpha sangat cocok digunakan pada skor berbentuk skala. Pengukuran realibilitas dilakukan dengan cara *one shot* atau diukur sekali saja dan didapatkan hasil $>0,6$ yang berarti telah *reliable*. Sesuai menurut Sorra&Nieva (2004) bahwa butir-butir pernyataan dikatakan *reliable* apabila hasil pengukuran realibilitasnya menunjukkan nilai $>0,6$.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

- a. *Editing data*: meneliti kembali jawaban yang salah.
- b. *Coding*: memberi kode jawaban dengan cara memberi angka atau kode lain agar dapat lebih mudah dianalisa.
- c. *Transferring*: memindahkan jawaban atau kode ke dalam media tertentu yaitu master tabel.
- d. *Tabulating*: skor yang diperoleh dimasukan ke dalam master tabel untuk dicari distribusi frekuensinya.

2. Analisis data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif analitik (Notoatmodjo, 2010).

I. Tahapan Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Pengajuan judul penelitian
 - b. Melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.
 - c. Penyusunan proposal tesis
 - d. Mengurus surat izin penelitian
2. Tahap pengumpulan data
 - a. Menyiapkan instrumen penelitian
 - b. Memberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan.
 - c. Memberikan *informed consent* atau surat persetujuan menjadi responden.
 - d. Memberikan instrumen penelitian kepada responden dan menunggu proses mengerjakannya.
 - e. Apabila terdapat kekurangan pada hasil jawaban responden maka responden diminta untuk melengkapi jawabannya.

- f. Mengumpulkan instrumen penelitian yang telah dijawab responden dan melakukan editing atau pemeriksaan terhadap instrumen penelitian.

J. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika sasaran penelitiannya adalah manusia etika penelitian perlu diperhatikan, diantaranya meliputi:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Pada lembar persetujuan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan setelah penelitian berlangsung. Responden berhak memilih untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Anonimity (tanpa nama)*

Peneliti tidak memberikan nama responden dan memberikan kode tertentu pada lembar instrumen penelitian.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan).

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan demi hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Aziz, 2011).