

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *analisis regresi*, dimana peneliti bermaksud mengetahui pengaruh terhadap variabel dependen bila dua atau lebih variabel independen sebagai faktor prediktor. Peneliti menggunakan *cross sectional*, dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu (Sugiyono, 2012).

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini perawat yang bertugas di ruang rawat inap kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 65 orang yang terdiri dari perawat bangsal rawat inap Al Araf, Al ikhlas, An Nisa dan Al Insan.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai sampel. Jadi sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebesar 65 responden.

Berdasarkan teknik *total sampling*, sehingga sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 65 responden.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2015-bulan Agustus 2016.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Penelitian

a. Variabel bebas (*Independent*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor pengetahuan perawat, faktor motivasi kerja dan faktor kepemimpinan.

b. Variabel terikat (*Dependent*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan supervisi keperawatan.

c. Variabel pengganggu (*confuding varibel*)

Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pendidikan, tidak dikendalikan dikarenakan semua perawat yang memiliki pendidikan D3 dan S1 keperawatan serta memiliki lama kerja minimal 3 bulan.
- 2) Dukungan organisasi, tidak dikendalikan karena rumah sakit memberi kesempatan yang sama kepada perawat baik dalam mendapatkan pengetahuan, cara penerapan maupun fasilitasnya.

- 3) Lingkungan kerja, tidak dikendalikan oleh karena perawat yang menjadi responden berada dalam satu ruang yang melayani pelayanan yang sama yaitu pelayanan keperawatan yang pernah dilakukan tindakan supervisi keperawatan.
- 4) Beban kerja, tidak dikendalikan karena setiap yang bekerja di bangsal rawat inap kelas 3 RS PKU Muhammadiyah Bantul memiliki tugas dan tanggungjawab masing-masing secara tersusun.

E. Definisi operasional

Definisi operasional terhadap variabel-variabel penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional variabel terikat

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Nilai Ukur	Skala
1	Supervisi kepala ruang keperawatan	Penilaian yang dilakukan oleh perawat meliputi teknik supervisi, prinsip supervisi, kegiatan rutin supervisi serta model supervisi dalam pelaksanaan supervisi keperawatan	Kuesioner	Lembar kuesioner dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan positif (<i>favourable</i>) yaitu : 4: Sangat setuju 3: Setuju 2: Tidak setuju 1: Sangat Tidak setuju	1. Tinggi : Bila skor 81%-100% 2. Sedang: bila skor 61%-80% 3. Rendah : bila skor 41%-60% 4. Sangat Rendah: bila skor <40%	Ordinal

Tabel 3.2 Definisi Operasional variabel bebas

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Nilai ukur	Skala
1	Faktor pengetahuan perawat	Penilaian yang dilakukan oleh perawat tentang pengetahuan perawat dalam pelaksanaan supervisi keperawatan	Kuesioner	Lembar kuesioner dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan positif (<i>favourable</i>) yaitu: 1: setiap jawaban salah 2: setiap jawaban benar	<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi : Bila skor 81%-100% • Sedang: bila skor 61%-80% • Rendah : bila skor 41%-60% • Sangat Rendah: bila skor <40% 	Ordinal
2	Faktor motivasi kerja	Penilaian yang dilakukan oleh perawat mengenai dorongan yang ada dalam diri seorang perawat untuk melakukan pekerjaan dalam pelaksanaan supervisi keperawatan	Kuesioner	Lembar kuesioner dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan positif (<i>favourable</i>) yaitu: 4: Sangat setuju 3: Setuju 2: Tidak setuju 1: Sangat tidak setuju Jika pernyataan negatif (<i>unfavorable</i>) maka sebaliknya	<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi : Bila skor 81%-100% • Sedang: bila skor 61%-80% • Rendah : bila skor 41%-60% • Sangat Rendah: bila skor <40% 	Ordinal
3	Faktor kepemimpinan	Penilaian yang dilakukan oleh faktor-faktor kepemimpinan dalam diri seorang perawat untuk melakukan tindakan keperawatan dalam pelaksanaan supervisi keperawatan	Kuesioner	Lembar kuesioner dengan menggunakan skala likert. Pertanyaan positif (<i>favourable</i>) yaitu: : 4: Sangat setuju 3: Setuju 2: Tidak setuju 1: Sangat tidak setuju Jika pernyataan negatif (<i>unfavorable</i>) maka sebaliknya	<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi : Bila skor 81%-100% • Sedang: bila skor 61%-80% • Rendah : bila skor 41%-60% • Sangat Rendah: bila skor <40% 	Ordinal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2010). Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari dua kuesioner :

- a. Kuesioner data demografi responden yang mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama kerja
- b. Kuesioner pelaksanaan supervisi kepala ruang keperawatan dengan susunan pertanyaan berdasarkan indikator. Kisi-kisi tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.3. Kisi-Kisi kuesioner Penilaian Supervisi Kepala Ruang Keperawatan

No	Komponen	Nomor Soal	Jumlah Soal
1	Teknik supervisi	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7
2	Prinsip supervisi	8, 9, 10, 11, 12	5
3	Kegiatan supervisi rutin	13, 14, 15, 16, 17, 18	6
4	Model supervisi	19, 20, 21, 22, 23	5
Jumlah			23

- c. Kuesioner faktor pengetahuan perawat

Tabel 3.4. Kisi-Kisi kuesioner faktor pengetahuan perawat

No	Komponen	Nomor Soal	Jumlah Soal
1	Theoretical Knowledge	1, 2, 3, 4,5	5
2	Practical Knowledge	6, 7, 8, 9, 10	5
Jumlah			10

d. Kuesioner faktor motivasi kerja

Tabel 3.5. Kisi-Kisi kuesioner faktor motivasi kerja

No	Komponen	Nomor Soal	Jumlah
	Motivasi Individu		
1	Kebutuhan	1,2,3	3
2	Tujuan	4, 5,6	3
3	Sikap	7,8, 9	3
4	Kemampuan	10,11,12	3
	Motivasi Organisasional		
5	Pembayaran gaji	13,14,15	3
6	Keamanan Pekerjaan	16, 17,18	3
7	Hubungan sesama kerja	19,20,21	3
8	Pengawasan	22,23,24	3
9	Pujian	25,26,27,28 29,30	6
	Jumlah		30

e. Kuesioner faktor kepemimpinan

Tabel 3.6. Kisi-Kisi kuesioner faktor kepemimpinan

No	Komponen	Nomor Soal	Jumlah Soal
1	Karakteristik pribadi	1, 2, 3, 4,5,6,7,8,9,10,11	11
2	Kelompok yang dipimpin	12,13,14,15,16	5
3	Situasi yang dihadapi	17,18, 19	3
	Jumlah		19

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang langsung diambil di responden dengan menggunakan metode angket atau kuesioner. Metode angket atau kuesioner adalah cara pengumpulan data melalui pengajuan item pertanyaan-pertanyaan tertulis kepada subjek penelitian, responden atau sumber dan jawabannya diberikan secara tertulis. Dalam penelitian ini metode angket atau

kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain dan data sudah ada. Dalam penelitian ini data sekunder didapat dari bagian diklat RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta data berupa profil lokasi penelitian.

G. Cara Pengumpulan Data

Berikut ini adalah tahap-tahap dalam pengumpulan data yang dilakukan peneliti:

1. Tahap Persiapan

- a. Mengidentifikasi masalah dengan melihat fenomena yang ada
- b. Konsultasi judul dengan pembimbing 1
- c. Mengurus surat perijinan studi pendahuluan dari kampus untuk RSUD Muhammadiyah Bantul untuk mendapatkan informasi serta data yang dibutuhkan dalam menyusun proposal penelitian.
- d. Melakukan studi pendahuluan kepada perawat pelaksana dan kepala ruang di ruang rawat inap kelas 3 RSUD Muhammadiyah Bantul, yaitu ruang rawat inap Al-Araf, Al-Ikhlas, An-Nisa dan Al-Insan.
- e. Menyusun proposal karya tulis ilmiah.
- f. Melaksanakan konsultasi proposal karya tulis ilmiah dengan dosen pembimbing.

- g. Mendaftar untuk ujian seminar proposal karya tulis ilmiah setelah mendapatkan persetujuan proposal dari pembimbing pada tanggal 26 Desember 2015.
- h. Melaksanakan seminar proposal karya tulis ilmiah pada tanggal 28 Desember 2015.
- i. Revisi proposal karya tulis ilmiah setelah diseminarkan dengan dosen pembimbing dan dosen penguji.
- j. Mengurus surat izin uji validitas dari kampus untuk RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
- k. Penyebaran kuesioner untuk uji validitas di ruang rawat inap kelas 3 RSUD Muhammadiyah Yogyakarta, yaitu ruang rawat inap Marwah dan Arafah. Setelah data terkumpul kemudian hasilnya diolah dengan menggunakan program komputer untuk mengetahui valid atau tidaknya kuesioner tersebut. Tidak semua butir kuesioner yang tidak valid dihapus beberapa yang tidak valid tetap dipergunakan dan diperbaiki redaksionalnya dengan pertimbangan bahwa butir pertanyaan itu memang penting dan layak untuk tetap dipergunakan dalam penelitian selanjutnya.
- l. Mengurus surat izin penelitian dari kampus untuk RSUD Muhammadiyah Bantul setelah kuesioner dinyatakan valid dan reliabel.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melaksanakan pengambilan data dengan kuesioner pada setiap ruang rawat inap kelas 3 yaitu ruang rawat inap Al-Araf, Al-Ikhlas, An-Nisa dan Al-Insan.
- b. Penelitian dilaksanakan oleh peneliti.
- c. Memberikan responden kuesioner sejumlah total perawat pelaksana yang bertugas di setiap ruang rawat inap kelas 3. Setiap kuesioner sudah menjadi 1 rangkap yang didalamnya terdapat pengantar kuesioner dari peneliti, isian persetujuan menjadi responden, isian data demografi, dan empat kuesioner sesuai variabel yang ada didalam penelitian. Sebelum pengisian kuesioner peneliti menginstruksikan responden untuk terlebih dahulu membaca pengantar kuesioner, kemudian dilanjutkan dengan mengisi persetujuan untuk menjadi responden, selanjutnya responden dapat mengisi data demografi serta mengisi kuesioner yang berjumlah empat. Peneliti memberikan kesempatan kepada setiap perawat di ruang rawat inap kelas 3 untuk bertanya bila terdapat pertanyaan yang kurang dimengerti, selain itu juga mengajarkan responden mengenai tata cara pengisian kuesioner yang benar. Setiap pergantian shif peneliti juga membagikan souvenir dan bingkisan sejumlah perawat yang berjaga di setiap shif. Kemudian kuesioner yang sudah diisi dikembalikan lagi pada penulis pada setiap pergantian shif selama dua hari.

- d. Setelah data terkumpul penulis mulai mengolah data dari *editing*, *scoring*, *input data* hingga *tabulating*, selanjutnya dilakukan analisis univariat dan *multivariate*.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum penelitian ini digunakan dalam instrumen penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan uji coba instrumen (uji validitas dan uji reliabilitas).

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada tanggal 19 juli 2016 terhadap 20 responden perawat pelaksana diruang rawat inap kelas 3 RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pernyataan dikatakan valid apabila r tabel diatas 0,444 dan di katakan tidak valid apabila r tabel dibawah 0,444. Kuesioner dikatakan reliabel apabila memiliki nilai reliabilitas diatas batasan reliabilitas minimal yaitu 0,600 (Sugiyono, 2012).

1. Uji Validitas

Validitas instrumen merupakan keadaan yang menggambarkan instrumen tersebut benar-benar mengukur apa yang ingin diukur. Jenis uji dalam penelitian ini adalah jenis konstruk atau validitas konstruksi (*Construct Validity*). Validitas konstruk merupakan konstruksi pertanyaan-pertanyaan satu dengan yang lainnya atau pokok – pokok yang dicantumkan dalam instrument satu sama lainnya bergayut atau relevan, erat kaitannya. Untuk menguji validitas dengan menggunakan korelasi product moment yang kemudian diolah dengan program komputer.

Kuesioner pelaksanaan supervisi kepala ruang keperawatan terdapat 10 item yang tidak valid dan 18 item yang valid dengan skor r hitung $-0,464 - 0,874$ dengan taraf signifikansi $0,05$. Kuesioner faktor pengetahuan perawat terdapat 4 item yang tidak valid dan 6 item yang valid dengan skor r hitung $-0,864 - 0,943$ dengan taraf signifikansi $0,05$. Kuesioner faktor motivasi kerja terdapat 9 item yang tidak valid dan 31 item yang valid dengan skor r hitung $-0,444 - 0,896$ dengan taraf signifikansi $0,05$. Kuesioner faktor kepemimpinan terdapat 3 item yang tidak valid dan 15 item yang valid dengan skor r hitung $-0,448 - 0,926$ dengan taraf signifikansi $0,05$.

Pernyataan yang tidak valid ada yang tidak digunakan dan ada juga yang tetap digunakan dengan cara memperbaiki redaksionalnya.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dalam kuesioner ini menggunakan *Cronbach's Alpha* karena penilaian yang digunakan adalah skala *Likert* kemudian data diolah dengan program komputer yaitu SPSS 20. Pernyataan dikatakan reliabel apabila didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari $0,600$ (Sugiyono, 2012).

Nilai reliabilitas pada kuesioner pelaksanaan supervisi kepala ruang keperawatan yaitu $0,813$, kuesioner faktor pengetahuan perawat yaitu $0,850$, kuesioner motivasi kerja yaitu $0,932$ dan kuesioner faktor kepemimpinan yaitu $0,937$ hal tersebut menyatakan bahwa alat ukur

memiliki nilai reliabilitas diatas batasan reliabilitas minimal yaitu 0,600.

I. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Peneliti melakukan proses pengolahan data ini melalui tahap-tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

a. *Editing*

Kegiatan pengecekan ini dilakukan peneliti untuk menghindari kemungkinan adanya kesalahan. *Editing* dilakukan peneliti setelah data terkumpul, dengan meneliti kembali catatan data yang ada sehingga bila terjadi kekurangan atau ketidaksesuaian dapat segera dilengkapi atau disempurnakan. Pada tahap ini saat pengumpulan lembar kuesioner didapatkan dua responden yang belum lengkap pengisiannya. Peneliti mengembalikan kembali ke responden untuk dilengkapi jawaban yang kurang setelah diberikan penjelasan ketidaklengkapan jawaban kuesioner yang dikumpulkan. Setelah data yang terkumpul lengkap maka peneliti melakukan scoring.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit, selanjutnya diberikan pengkodean, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pernyataan positif (*favorable*) yaitu 4 sama dengan sangat setuju, 3 sama dengan setuju, 2 sama dengan tidak

setuju, 1 sama dengan sangat tidak setuju. Pernyataan negatif (*unfavorable*) maka sebaliknya dari pernyataan positif.

c. *Scoring*

Kegiatan pemberian skor (nilai) terhadap jawaban yang telah ditulis oleh responden berdasarkan kunci jawaban yang ada. Jawaban pada kuesioner supervisi kepala ruang keperawatan, pengetahuan, motivasi kerja dan kepemimpinan masing-masing setiap pernyataan diberi nilai berdasarkan pernyataan responden kemudian diberikan skor disetiap responden.

d. Tabulasi (*tabulating*)

Kegiatan pada tahap ini adalah usaha peneliti menyajikan data, terutama pengolahan data yang berbentuk analisa kuantitatif, dimana pengolahan data tersebut umumnya menggunakan tabel seperti tabel distribusi frekuensi. Proses tabulasi dilakukan secara manual dengan menggunakan bantuan program yang ada di komputer.

e. Out Put

Upaya prosesor data untuk menampilkan hasil pengolahan data dalam bentuk lembar cetak (*print out*), kemudian ditafsirkan pembacanya oleh peneliti.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2007). Analisis univariate dilakukan pada karakteristik demografi responden dan masing-masing variabel yang diteliti yaitu analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan.

b. Analisis bivariat

Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah analisis bivariat. Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang memiliki pengaruh (Notoadmodjo, 2010). Untuk menguji hubungan dua yang diteliti dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji *regresi* dikarenakan menghubungkan dua variabel dengan menggunakan skala ordinal yang akan di olah dengan menggunakan SPSS 20 (Dahlan, 2013). Apabila didapatkan hasil *p value* <0,05 berarti ada pengaruh antara variabel *dependent* terhadap variabel *independent*.

c. Analisis multivariat

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis multivariat dengan menggunakan hasil dari nilai sig dan nilai t untuk mengetahui variabel *independent* yang paling berpengaruh terhadap variabel *dependent*. Semakin kecil nilai sig pada masing-

masing variabel independent dengan nilai t semakin besar maka semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependent (Mirza, 2015).

J. Etika penelitian

Penelitian ini tidak memiliki resiko berbahaya terhadap responden. Menurut Notoatmodjo (2010), penelitian yang menggunakan subyek manusia tidak boleh bertentangan dengan etika, hal-hal yang perlu dituliskan dalam penelitian meliputi :

- 1) *Self determination*, yaitu responden diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak menjadi responden untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela setelah mendapatkan secara jelas tentang manfaat dan prosedur pengambilan data. Apabila responden setuju, maka responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) dan menandatangani, dan sebaliknya apabila responden tidak bersedia, maka peneliti tetap menghormati hak responden. Pada penelitian ini sebanyak 65 orang bersedia menjadi responden, kemudian mereka menandatangani lembar persetujuan.
- 2) *Privacy*, yaitu peneliti tetap menjaga kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan oleh responden dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Informasi yang diberikan oleh responden tidak diketahui oleh orang lain sehingga responden dapat secara bebas untuk

menentukan pilihan jawaban dari kuesioner tanpa takut di intimidasi oleh pihak lain.

- 3) *Anonymity* (tanpa nama), yaitu peneliti tidak mencantumkan nama di lembar kuesioner/lembar observasi, tetapi peneliti mencantumkan nomor kode pada masing-masing responden dari angka 1 sampai 65 untuk menghindari duplikasi dan kesalahan.
- 4) *Confidentiality (kerahasiaan)*, yaitu informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Responden diberikan jaminan bahwa data yang diberikan tidak akan berdampak terhadap karir dan pekerjaan. Data yang sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk pelaporan penelitian.
- 5) *Protection from discomfort*, yaitu responden bebas dari rasa tidak nyaman selama pengambilan data berlangsung. Untuk mengantisipasi hal ini, peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, teknik pengambilan data dan lamanya pengisian kuesioner sebelum pengambilan data berlangsung sehingga pada saat penelitian, seluruh responden diharapkan tidak ada yang mengeluh tentang ketidaknyamanan selama pengambilan data berlangsung.