

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode campuran atau *mixed method*. Untuk kuantitatif digunakan pendekatan kuantitatif bersifat observasional dengan pendekatan *survey* dan menggunakan design rancangan *cross sectional*, penelitian ini juga menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Analisis deskriptif dilakukan untuk memaparkan kapatuhan dan kewaspadaan pelayanan kedokteran gigi, seperti; (1) tingkat kepatuhan tenaga kedokteran gigi; (2) besarnya faktor-faktor yang mempengaruhi tenaga kedokteran gigi dalam menerapkan kewaspadaan. Survey dengan rancangan *cross sectional* untuk menganalisis pengaruh kepatuhan terhadap kewaspadaan pelayanan kedokteran gigi.

Kerlinger dalam Riduwan (2010:49) mengatakan bahwa penelitian survei adalah penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, sehingga ditemukan kejadian-kejadian relatif, distribusi dan hubungan antar variabel sosiologis maupun psikologis. Selanjutnya dikatakan bahwa

penelitian survei biasanya dilakukan untuk mengambil suatu generalisasi dari pengamatan yang tidak mendalam, tetapi generalisasi yang dilakukan bisa lebih akurat bila digunakan sampel yang representatif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan mulai Mei sampai Juli 2016. Variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar dan faktor-faktor kepatuhan (*lihat lampiran 14,15,16. Surat-surat penelitian*).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah gabungan dari seluruh elemen yang berbentuk peristiwa, hal atau orang yang memiliki karakteristik yang serupa yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti, karena itu dipandang sebagai sebuah semesta penelitian (Ferdinand, 2011:215). Dengan demikian, populasi penelitian ini seluruh tenaga kesehatan gigi di Poli Gigi RS PKU Muhammadiyah (dokter gigi dan perawat gigi, total berjumlah 6 orang).

2. Sampel

Sampel adalah subset populasi, yakni beberapa anggota populasi (Ferdinand, 2011:215), maka untuk uji kuantitatif sampel penelitiannya tenaga kesehatan gigi. Sampelnya menggunakan *total sampling* (Sugiyono, 2012).

3. Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Salah satu kriteria pengambilan sampel adalah inklusi dan ekslusi. Kriteria inklusi melibatkan dokter gigi dan tenaga kesehatan yang melakukan perawatan pada pasien gigi pada saat penelitian dilakukan dan sudah bekerja lebih dari enam bulan, sedangkan kriteria ekslusi adalah tenaga kesehatan yang masa kerjanya dibawah enam bulan dan juga bagi yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

D. Instrumen Penelitian

Data kualitatif instrumen penelitian adalah peneliti sendiri, karena peneliti sendirilah melakukan observasi yang mendalam (Sugiyono, 2012:59). Kuantitatif digunakan penyusunan instrumen bersifat terbuka. Variabel besaran kepatuhan dan kewaspadaan standar pelayanan menggunakan sistem terbuka, artinya responden diberi kesempatan untuk mengisi kuisisioner. Pertanyaan yang

berkaitan dengan persepsi kepatuhan menggunakan skala likert (Sugiyono, 2012:69). Setiap perawat dan dokter gigi dimintai menulis/mengisi kuesioner dan diwawancarai, sedangkan data tentang kepatuhan dan penerapan kewaspadaan standar diperoleh dari wawancara dengan tenaga kesehatan gigi. Beberapa dokumen yang diperlukan, seperti penerapan kewaspadaan standar, kepatuhan dan cara mencegah infeksi diperoleh dengan menganalisis dokumen.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik dan alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data kuantitatif dalam penelitian ini adalah tes dan non tes, sedangkan kualitatifnya dengan wawancara, observasi dan studi dokumen, baik data primer dan sekunder. Karena penelitian ini menggunakan *mixed method*, maka dalam pengumpulan data peneliti menggunakan beberapa cara sesuai dengan variabel penelitian, yakni; untuk masalah kualitatif, data diperoleh melalui observasi langsung oleh peneliti yang direkam dalam lembar penelitian dan diberi *check list*, yakni peneliti memperhatikan setiap tindakan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menerapkan kewaspadaan standar selama 19 kali pengisian lembaran observasi, kemudian dikumpulkan dan diolah datanya serta disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

1. Wawancara

Wawancara adalah cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya (Riduwan, 2012:41). Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk memperoleh informasi data primer yang berkaitan dengan tujuan penelitian, yang dilakukan secara langsung pada objek penelitian. Wawancara difokuskan pada kepatuhan terhadap penerapan standar pelayanan kewaspadaan tenaga kesehatan gigi.

2. Kuesioner

Sehubungan dengan pemakaian kuesioner dalam pengumpulan data, maka kuesioner akan dilaksanakan dalam bentuk skor dengan menggunakan skala *likert* dari 1-5. Dengan menggunakan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi komponen kemudian dijabarkan lagi menjadi indikator yang dapat diukur. Indikator-indikator yang dapat terukur ini dapat dijadikan titik-tolak untuk membuat item instrumen yang berupa pertanyaan atau pernyataan yang perlu dijawab oleh responden.

3. Observasi

Observasi dilakukan di Poli Gigi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yang dijadikan tempat penelitian.

4. Studi Dokumen

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengumpulkan dan mempelajari data yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Dari dokumentasi tersebut ditelusuri komponen kepatuhan dan kewaspadaan standar. Data sekunder selanjutnya digunakan untuk membandingkan peraturan kepatuhan dan standar kewaspadaan pelayanan tenaga kesehatan gigi. Dalam penelitian ini data diperoleh dari sumbernya dengan cara terjun langsung ke lapangan. Langkah pertama menghubungi Bagian Penelitian dan Pengembangan RS PKU Muhammadiyah untuk menjelaskan maksud awal akan dilakukan penelitian, pertemuan dengan Direktur Rumah sakit bagian Diklitbang dengan maksud meminta ijin penelitian dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta informasi untuk penentuan sampel/objek penelitian. Selanjutnya, peneliti mendatangi para dokter dan perawat gigi

yang ditentukan menjadi sampel atau objek penelitian. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan meminta data penelitian, baik primer dan sekunder pada unit terkait baik PPI, K3, sanitasi, linen, CSSD.

F. Pengujian Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas Instrumen

Pengujian validitas (uji kesahihan) dan reliabilitas (uji keandalan) dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2009:79). Menurut Azwar (2007:20) analisis validitas dimaksudkan untuk menguji sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini, sebelumnya diuji validitas konstruksinya dengan melakukan analisis faktor, yaitu dengan mengkorelasikan antara skor item instrumen dengan rumus *Produk Momen Pearson* dengan cara mengkorelasikan antara masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan skor item. Koefisien korelasi item-total dengan *Bivariate Pearson* dapat dicari dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$r_{\text{hitung}} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\}\{n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}} \quad (\text{Sugiyono, 2012:230})$$

Keterangan :

r_{hitung}	= Koefisien korelasi item-total (<i>bivariate pearson</i>)
X	= Skor responden untuk setiap item
Y	= Total Skor tiap responden
$\sum X$	= Jumlah skor dalam distribusi X
$\sum Y$	= Jumlah skor dalam distribusi Y
$\sum X^2$	= Jumlah kuadrat masing-masing skor X
$\sum Y^2$	= Jumlah kuadrat masing-masing skor Y
n	= Banyaknya subjek

Kriteria keputusan atau pengujian menggunakan nilai acuan 0,30. Di sini, peneliti menggunakan nilai *practical significance* yang menurut Hairs (1998, dikutip Iskandar (2008:95) bahwa nilai validitas di atas 0.30 adalah nilai untuk menggugurkan item-item yang nilainya di bawah 0.30, dengan nilai validitas adalah sebagai berikut:

- a. Jika r_{hitung} (produk moment) ≥ 0.30 , maka instrumen atau item-item pernyataan dinyatakan valid dan penelitian boleh dilanjutkan.
- b. Jika r_{hitung} (product moment) ≤ 0.30 , maka instrumen atau item-item pernyataan, maka dinyatakan tidak valid. Ini berarti item-item pertanyaan yang bersangkutan harus

dibuat ulang sesuai teori (atau dibuang) (*lihat lampiran5, uji validitas instrument penelitian*).

Berdasarkan nilai 0.30 tersebut, maka hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa nilai korelasi antara item dengan skor total. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai untuk semua item pada variabel faktor kepatuhan, seperti sikap (X_1), pengetahuan (X_2), pelatihan (X_4), iklim keselamatan (X_5), hambatan penerapan (X_5), dukungan pimpinan (X_6), sarana dan fasilitas (X_7) dan penerapan kewaspadaan standar (Y) (*lihat lampiran 5, hasil uji validitas Instrumen penelitian*), maka dapat dinyatakan item-item tersebut berkorelasi *significant* dengan skor total, karena memiliki nilai korelasi lebih dari 0.30. Dengan demikian d dapat disimpulkan bahwa item-item tersebut berkorelasi signifikan dengan skor total dan butir-butir instrument tersebut dinyatakan valid (*lihat lampiran 5.1 s/d 5.8, hasil uji validitas instrument penelitian*).

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut

diulang. Dalam pengujian instrumen ini digunakan metode Alpha (Cronbach's). Rumus reliabilitas dengan metode Alpha adalah:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i}{S_t} \right)$$

Keterangan:

r_{11} : Nilai reliabilitas

$\sum S_i$: Jumlah varian skor tiap item

S_t : Varians total

k : Jumlah item/butir pertanyaan

Uji signifikansi di lakukan pada taraf signifikansi 0,05, artinya instrumen dapat dikatakan reliabel bila nilai alpha lebih besar dari r kritis product moment. Uji signifikansi di lakukan pada taraf signifikansi 0,05, artinya instrumen dapat dikatakan reliabel bila nilai Alpha lebih besar dari r kritis product moment. Hasil uji reliabilitas instrumen faktor sikap (X_1) sebagai berikut.

Tabel 3.1 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Sikap tenaga kesehatan gigi (X_1)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.963	20

Sumber: Hasil analisis, tahun 2016

Hasil ini menunjukkan bahwa nilai Alpha sebesar 0.963 sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikan 0,50 dengan jumlah data (n) = 20 didapat nilai r_{tabel} sebesar 0.444 (*lihat lampiran 14 tabel r*). Karena nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} , maka disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut reliabel. Hasil Uji reliabilitas faktor pengetahuan (X_2) dapat dilihat sebagai berikut;

Tabel 3.2. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Faktor Pengetahuan tenaga kesehatan gigi (X_2)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.934	23

Sumber: Hasil analisis 17.0, tahun 2016

Hasil analisis dalam tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa nilai Alpha sebesar 0,934. Sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikansi 0,05 dengan jumlah data (n) = 23, didapat sebesar 0,413 (*lihat lampiran 14 tabel r*). Lihat r_{hitung} nilainya lebih dari 0.413, maka dapat disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut reliabel. Hasil uji reliabilitas instrumen faktor pelatihan (X_3) sebagai berikut:

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Faktor Pelatihan (X₃)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.963	20

Sumber: Hasil analisis 17.0, tahun 2016

Hasil ini menunjukkan bahwa nilai Alpha sebesar 0.963 sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikan 0,50 dengan jumlah data (n) = 20 didapat nilai r tabel sebesar 0.444 (*lihat lampiran 14 tabel r*). Karena nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} , maka disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut reliabel. Hasil uji reliabilitas instrumen faktor iklim kerja (X₄) sebagai berikut.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Hambatan Faktor Iklim Kerja (X₄)

Cronbach's Alpha	N of Items
.963	20

Sumber: Hasil analisis 17.0, tahun 2016

Hasil ini menunjukkan bahwa nilai Alpha sebesar 0.963 sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikan 0,50 dengan jumlah data (n) = 20 didapat nilai r_{tabel} sebesar 0.444 (*lihat lampiran 14 tabel r*). Karena nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} , maka disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian

tersebut reliabel. Hasil uji reliabilitas instrumen faktor hambatan penerapan (X_5) sebagai berikut.

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Faktor Iklim Kerja (X_5)

Cronbach's Alpha	N of Items
.958	18

Sumber: Hasil analisis 17.0, tahun 2016

Hasil ini menunjukkan bahwa nilai Alpha sebesar 0.958 sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikan 0,50 dengan jumlah data (n) = 18 didapat nilai r_{tabel} sebesar 0.468 (*lihat lampiran 14 tabel r*). Karena nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} , maka disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut reliabel. Hasil uji reliabilitas instrumen faktor iklim kerja (X_6) dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Faktor Dukungan Pimpinan (X_6)

Cronbach's Alpha	N of Items
.934	23

Sumber: Hasil analisis 17.0, tahun 2016

Hasil analisis dalam tabel 3.3, menunjukkan bahwa nilai Alpha sebesar 0,934. Sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikansi 0,05 dengan jumlah data (n) = 23, didapat sebesar 0,413 (*lihat lampiran 14 tabel r*). Karena r_{hitung} nilainya lebih

dari 0,413, maka dapat disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut reliabel. Berdasarkan hasil uji coba instrumen dapat dikatakan layak dipakai untuk mengumpulkan data mengenai pengaruh faktor dukungan pimpinan terhadap penerapan kewaspadaan standar pelayanan kesehatan gigi. Hasil uji reliabilitas instrumen faktor sarana dan fasilitas (X_7) dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Faktor Sarana dan Fasilitas (X_7)

Cronbach's Alpha	N of Items
.934	23

Sumber: Hasil analisis 17.0, tahun 2016

Hasil analisis dalam tabel 3.7, menunjukkan bahwa nilai Alpha sebesar 0,934. Sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikansi 0,05 dengan jumlah data (n) = 23, didapat sebesar 0,413 (*lihat lampiran 14 tabel r*). Karena r_{hitung} nilainya lebih dari 0,413, maka dapat disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut reliabel. Hasil uji reliabilitas instrumen penerapan kewaspadaan standar (Y) sebagai berikut:

Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penerapan Kewaspadaan Standar(Y)

Cronbach's Alpha	N of Items
.934	23

Sumber: Hasil analisis 17.0, tahun 2016

Hasil analisis dalam tabel 3.8, menunjukkan bahwa nilai Alpha sebesar 0,934. Sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikansi 0,05 dengan jumlah data $(n) = 23$, didapat sebesar 0,413 (*lihat lampiran 14 tabel r*). Karena r_{hitung} nilainya lebih dari 0,413, maka dapat disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut reliabel. Berdasarkan hasil uji coba instrumen dapat dikatakan layak dipakai untuk mengumpulkan data mengenai penerapan kewaspadaan standar pelayanan kesehatan gigi pada RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

G. Pengujian Persyaratan Analisis

Pengujian persyaratan analisis, peneliti menggunakan beberapa metode (Sugiyono, 2012:69) sebagai berikut;

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan program SPSS 17.0 (*Statistical Product and Service Solution*) dengan menggunakan analisis *Kolmogorov-Smirnov*, dimana data dapat dikatakan berdistribusi normal apabila nilai *Probability Sig (2 Tailed)* $> \alpha$; $\text{sig} > 0,05$.

2. Uji Linearitas Data

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah variabel-variabel dalam penelitian ini mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Pengujian ini dilakukan dengan bantuan program SPSS 17.0 (*Statistical Product and Service Solution*) dengan menggunakan *Test for Linearity* dengan taraf signifikansi 0,05. Variabel-variabel dalam penelitian ini dikatakan mempunyai hubungan yang linear apabila signifikansi (*Deviation from Linearity*) lebih dari 0,05.

3. Uji Multikolinieritas

Salah satu ciri adanya gejala multikolinieritas adalah model mempunyai koefisien determinasi yang tinggi (R^2) di atas 0,8 tetapi hanya sedikit variabel independen yang signifikan mempengaruhi variabel dependen melalui uji t. Namun berdasarkan uji t secara statistik signifikan yang berarti semua variabel independen secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen. Dalam hal ini terjadi suatu kontradiktif, dimana berdasarkan uji t secara individu variabel independen tidak berpengaruh terhadap variabel dependen akan tetapi secara bersama-sama variabel independen mempengaruhi variabel dependen. Uji asumsi klasik jenis ini diterapkan untuk analisis

regresi berganda yang terdiri atas dua atau lebih variabel bebas/independen variabel ($X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$), di mana akan diukur tingkat asosiasi (keeratan) hubungan/pengaruh antar variabel bebas tersebut melalui besaran koefisien korelasi (r). Dikatakan multikolinieritas jika koefisien korelasi antar variabel bebas (X_1 dan X_2 , X_2 dan X_3 dan seterusnya) lebih besar dari 0,60. Sedangkan dikatakan tidak multikolinieritas jika koefisien korelasi antar variabel bebas lebih kecil atau sama dengan 0,60 ($r \leq 0,60$). Untuk mengolah data dibantu dengan SPSS 17.00 for windows (Sugiyono, 2012:69).

4. Uji Heteroskedastisitas

Uji ini untuk memastikan bahwa data-data yang digunakan dalam analisis regresi tidak terjadi heteroskedastisitas atau yang diharapkan adalah data yang homoskedastisitas. Metode yang digunakan untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedastisitas adalah metode grafis. Dasar analisis, jika ada pola tertentu seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar, kemudian menyempit) maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas. Sebaliknya jika tidak ada pola yang jelas dan titik-titik yang menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada

sumbu Y secara acak, maka tidak terjadi heteroskedastisitas. Dalam mengolah data dibantu dengan SPSS 17.00 for windows (Wibowo, 2012:12).

H. Teknik Analisis Data

Penelitian ini adalah *mixed method*, Untuk data kuantitatif digunakan teknik deskriptif dan uji regresi berganda. Sedangkan untuk data kualitatif digunakan teknik yang terdiri (1) reduksi data; Selama pengumpulan data berlangsung, terjadilah tahap reduksi, seperti membuat ringkasan, mengkode dan mengelompokan data; (2) kategorisasi atau tindakan; dan (3) sintesis atau penarikan kesimpulan (Moleong, 2013:248). Atas dasar itu, maka terdapat dua macam teknik analisis data, sebagai berikut;

1. Analisis deskriptif dimaksudkan untuk mengetahui :
 - a. Gambaran deskriptif tingkat kepatuhan tenaga kedokteran gigi dalam menerapkan kewaspadaan standar kesehatan gigi.
 - b. Gambaran deskriptif hubungan antara kepatuhan dan perilaku tenaga kedokteran gigi dalam menerapkan kewaspadaan standar dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.

- c. Gambaran deskriptif faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan kewaspadaan standar

2. Analisis Regresi Linier Berganda dengan rumus

$$\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6 + b_7X_7 \quad (\text{Sugiyono, 2012:18})$$

Keterangan:

\hat{Y} : Variabel Dependen (Penerapan kewaspadaan standar)

a : Konstanta

b_1 : Koefisien Regresi Variabel X_1

b_2 : Koefisien Regresi Variabel X_2

b_3 : Koefisien Regresi Variabel X_3

b_4 : Koefisien Regresi Variabel X_4

X_1 : Variabel Independen₁

X_2 : Variabel Independen₂

X_3 : Variabel Independen₃

X_4 : Variabel Independen₄

Uji Korelasi

Uji korelasi untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat atau nilai r pada analisis regresi linear sederhana dengan mudah dapat diketahui berdasarkan nilai r hasil analisis korelasi *product momen pearson* karena jumlah variabel bebas hanya satu, berlaku $R=r$, dan untuk mengetahui persentase sumbangan variabel bebas terhadap variabel terikat digunakan analisis determinasi (r^2). Menurut Wibowo (2012:61-62) pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

0,00 – 0,199 = sangat rendah
 0,20 – 0,399 = rendah
 0,40 – 0,599 = cukup kuat
 0,60 – 0,799 = kuat
 0,80 – 1,000 = sangat kuat

Besar kecilnya sumbangan variabel X terhadap Y dapat ditentukan dengan rumus koefisien determinan, yaitu uji signifikansi yang berfungsi apabila peneliti ingin mencari makna hubungan variabel X_1 , X_2 , X_3 , X_4 , X_5 , X_6 , X_7 terhadap Y, maka hasil korelasi (r) tersebut diuji dengan uji Signifikansi dengan rumus :

$$t_{\text{hitung}} = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} \quad (\text{Sugiyono, 2012:230})$$

Keterangan:

t_{hitung} = Nilai t

r = Nilai Koefisien korelasi

n = Jumlah Sampel

Untuk menarik kesimpulan dari hipotesis di atas dilakukan dengan kriteria jika $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$ dengan derajat kebebasan $dk = n-2$ dan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ (5%). Kriteria penolakan dan penerimaan hipotesis adalah sebagai berikut: Jika $t_{\text{tabel}} < t_{\text{hitung}}$, maka hasil uji diterima atau ada hubungan. dan Jika $t_{\text{tabel}} > t_{\text{hitung}}$, maka hasil uji ditolak dan tidak ada hubungan.

I. Defenisi Operasional

Tabel 3.9. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel beserta Indikator	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Variabel: Kepatuhan kewaspadaan standar (<i>Standard precautions</i>)	Merupakan kepatuhan tenaga kesehatan akan aturan yang sudah ditetapkan dalam mencegah dan mengendalikan infeksi terhadap operator sendiri maupun pasien meliputi: <i>hand hygiene</i> , APD, penanganan linen, manajemen lingkungan, penanganan instrumen alat, penyuntikan yang aman, perlindungan kesehatan karyawan, manajemen limbah dan benda tajam, etika batuk.	Wawancara Mengisi kuesioner Observasi	1. Panduan wawancara dengan tenaga kesehatan (dokter) 2. Kuesioner yang diisi oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari item soal menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban selalu, sering, kadang-kadang, hampir tidak pernah, tidak pernah diisi oleh tenaga kesehatan. 3. <i>Checklist</i> /lembar observasi yang diisi oleh peneliti atau observer.	1. Interpretasi hasil wawancara 2. (5) SL=(Selalu) (4) SR=Selalu (3)KD=Kadang-kadang (2)HTP=Hampir tidak pernah (1)TP=Tidak pernah 3. (0)=Tidak melakukan (1)= Melakukan	Interval

Lanjutan Tabel 3.9. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel beserta Indikator	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
2	Faktor-faktor kepatuhan: Pelatihan	Pelatihan merupakan proses membantu pada tenaga kesehatan untuk memperoleh efektifitas dalam pekerjaan mereka baik saat ini maupun yang akan datang melalui pengembangan kebiasaan tentang pikiran, tindakan, kecakapan, dan sikap yang layak. Pelatihan yang diperoleh dari jawaban responden melalui instrumen penelitian yang menyatakan pelatihan pembobotan indikator memperbaiki kinerja, peningkatan ketrampilan, peningkatan kualitas peningkatan moral dan pengembangan individu, dalam hal ini adalah training yang berkaitan dengan <i>Standard precautions</i> .	Mengisi kuesioner	Kuesioner diisi oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari item soal menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban selalu, sering, kadang-kadang, hampir tidak pernah, tidak pernah.	(5)SL= Selalu (4)SR=Selalu (3)KD=Kadang-kadang (2)HTP=Hampir tidak pernah (1)TP=Tidak pernah	Interval

Lanjutan Tabel 3.9. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel beserta Indikator	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3	Sikap	Merupakan respon sikap tenaga kesehatan terhadap stimulus atau obyek yang bersifat intern maupun ekstern, dalam hal ini terhadap pelayanan kedokteran gigi di Rumah sakit. Manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang meliputi : kognitif, efektif, konatif.	Mengisi kuesioner	Kuesioner diisi oleh tenaga kesehatan, berisi item soal menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju	((5)SS=Sangat setuju (4)ST=Setuju (3)RG=Ragu-ragu (2)TS=Tidak setuju (1)STT=Sangat tidak setuju	Interval
4	Pengetahuan	Merupakan kemampuan responden untuk menjawab dengan benar pernyataan tentang kepatuhan dalam penerapan <i>Standard precautions</i>	Mengisi kuesioner	Kuesioner yang diisi oleh tenaga kesehatan terdiri dari item soal menggunakan skala likert sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju	(5)SS=Sangat setuju (4)ST=Setuju (3)RG=Ragu-ragu (2)TS=Tidak setuju (1)STT=Sangat tidak setuju	Interval

Lanjutan Tabel 3.9. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel beserta Indikator	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
5	Iklm keselamatan	Merupakan persepsi responden mengenai dukungan dan komitmen pengawasan di Rumah sakit, dalam hal ini baik atasan ke bawahan, sejawat, dokter dengan perawat gigi/ asisten	Mengisi kuesioner	Kuesioner yang diisi oleh tenaga kesehatan berisi item pertanyaan soal menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju	(5)SS=Sangat setuju (4)ST=Setuju (3)RG=Ragu-ragu (2)TS=Tidak setuju (1)STT=Sangat tidak setuju	Interval
6	Hambatan dalam penerapan <i>standard precautions</i>	Merupakan hambatan dalam penerapan kewaspadaan standar yang dirasakan oleh responden terkait kewajibannya dalam memberikan pelayanan	Mengisi kuesioner	Kuesioner yang diisi oleh tenaga kesehatan berisi item soal menggunakan skala likert dengan alernatif jawaban sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju	(5)SS=Sangat setuju (4)ST=Setuju (3)RG=Ragu-ragu (2)TS=Tidak setuju (1)STT=Sangat tidak setuju	Interval

Lanjutan Tabel 3.9. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel beserta Indikator	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
7	Ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan	Merupakan tersedia atau tidaknya sarana dan fasilitas pencegahan infeksi di Rumah sakit yang mendukung penerapan kewaspadaan standar	Mengisi kuesioner Observasi	Kuesioner diisi oleh tenaga kesehatan yang berisi item soal dengan alternatif jawaban sangat setuju, setuju, ragu-ragu,tidak setuju, sangat tidak setuju <i>Checklist</i> oleh observer	(5)SS=Sangat setuju (4)ST=Setuju (3)RG=Ragu-ragu (2)TS=Tidak setuju (1)STT=Sangat tidak setuju Ada Tidak ada	Interval
8	Dukungan pimpinan	Dukungan yang diberikan oleh pimpinan Rumah sakit dalam menyediakan sarana dan fasilitas dalam mendukung penerapan kewaspadaan standar	Mengisi kuesioner	Kuesioner yang diisi oleh tenaga kesehatan berisi item pertanyaan menggunakan skala likert dengan alternatif selalu, sering, kadang-kadang, hampir tidak pernah, tidak pernah	(5)SL= (Selalu) (4)SR=Selalu (3)KD=Kadang-kadang (2)HTP=Hampir tidak pernah (1)TP=Tidak pernah	Interval

Pembobotan :

Data primer dilakukan dengan pemberian kuesioner dan *check-list*. Kuesioner sendiri dengan skala pembobotan sebagai berikut :

Tabel 3.10. Nilai dan Jawaban Pembobotan Skala Likert

Nilai	Jawaban	
1	Tidak pernah	Sangat tidak setuju
2	Hampir tidak pernah	Tidak setuju
3	Kadang-kadang	Ragu-ragu
4	Sering	Setuju
5	Selalu	Sangat setuju

Unruk responden yang mengaku tidak pernah atau kadang-kadang menerapkan kewaspadaan standar dikelompokan sebagai perilaku tidak patuh, sedangkan untuk responden yang mengaku sering dan selalu menerapkan kewaspadaan standar dikategorikan sebagai perilaku patuh. Untuk *check list* terdiri atas, yang diisi oleh peneliti sendiri yakni: *form check list* untuk ketersediaan fasilitas, sarana, prasarana dan juga informasi.

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan masalah etika penelitian yang meliputi :

1. Persetujuan

Penelitian ini akan dilaksanakan di Poli Gigi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dan sudah mendapatkan

persetujuan dari pihak instansi rumah sakit melalui surat izin studi pendahuluan dan surat izin penelitian.

2. Lembar persetujuan Responden

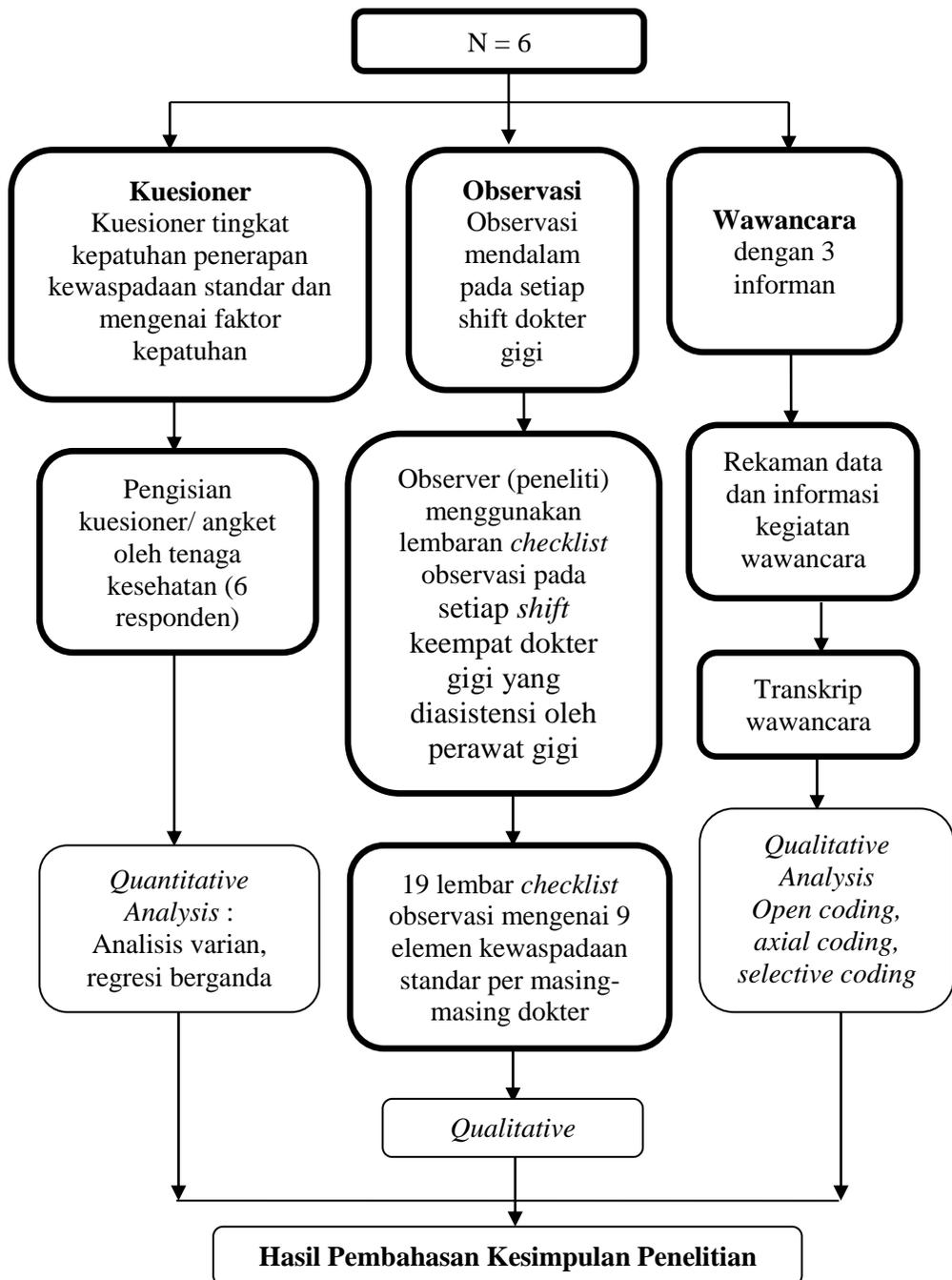
Lembar persetujuan responden merupakan cara persetujuan antara peneliti dan responden. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan juga dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, jika subyek menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden (Nursalam, 2003).

3. Kerahasiaan nama (*anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi kode pada masing-masing lembar tersebut (Nursalam, 2003).

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan responden dalam hasil penelitian. Hanya informasi yang berhubungan dengan penelitian saja yang akan dilaporkan pada hasil penelitian (Alimul S, 2003).



Gambar 3.1. Gambar Diagram Alir