

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan , sikap dan kesiapsiagaan perawat dalam satu waktu secara sekaligus. Setelah data terkumpul kemudian peneliti melakukan analisa data dan menguji hipotesis penelitian.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kulaitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya . Populasi dalam penelitian ini menggunakan populasi terbatas. Populasi terbatas adalah populasi yang mempunyai sumber data yang jelas batasnya secara kuantitatif sehingga dapat dihitung jumlahnya (Masturoh, Imas; Anggita, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang aktif bertugas di IGD RSUD Haji Surabaya yang berjumlah 36 orang.

Karena menggunakan populasi terbatas maka seluruh populasi dapat menjadi sampel penelitian (*Total sampling*) yaitu perawat pelaksana yang aktif bertugas di IGD RSUD Haji Surabaya yang berjumlah 36 orang. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi akan menjadi sampel penelitian.

Kriteria inklusi

1. Staf keperawatan fungsional yang aktif bekerja di IGD RSUD Haji Surabaya

2. Perawat dalam kondisi sehat yang bekerja sesuai shift jaga.

Kriteria eksklusi

1. Staf keperawatan fungsional yang insidentil membantu pelayanan IGD hanya dalam beberapa jam saat *overcapacity*.
2. Staf keperawatan yang tidak masuk kerja karena sakit, cuti, dan izin.

4.3 Variabel penelitian dan Definisi Operasional Variabel .

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel Independen : Pengetahuan dan Sikap perawat IGD

Variabel Dependen : Kesiapsiagaan perawat dalam merawat pasien COVID-19

4.3.2 Definisi Operasional Variabel

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui oleh perawat berkaitan dengan penyakit COVID-19 dan penanganan penderita. Diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Jawaban dibagi menjadi empat (skala likert) yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Kemudian skor dikelompokkan menjadi tiga kategori (Arikunto, 2011) yaitu :

- a. Pengetahuan Baik , jika skor $\geq (\text{Mean} + \text{SD})$
- b. Pengetahuan Cukup , jika $(\text{Mean} - \text{SD}) \leq \text{Skor} < (\text{Mean} + \text{SD})$
- c. Pengetahuan Kurang , jika skor $< (\text{Mean} - \text{SD})$

Sikap merupakan respon perawat ketika mengidentifikasi pasien suspek COVID-19 maupun *confirm*. Diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Jawaban dibagi menjadi empat (

skala likert) yaitu selalu , sering , jarang, dan tidak pernah. Kemudian skor dikelompokkan menjadi dua kategori (Azwar, 2011) yaitu:

- a. Sikap positif, jika skor $T > 50$
- b. Sikap Negatif , jika skor $T \leq 50$

Kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 merupakan kemampuan dan kesiapan perawat dalam merawat pasien COVID-19 yang diukur dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Jawaban dibagi menjadi empat (skala likert) yaitu selalu , sering , jarang, dan tidak pernah. Kemudian skor dikelompokkan menjadi tiga kategori (Arikunto, 2011) yaitu :

- a. Siap , jika skor $\geq (\text{Mean} + \text{SD})$
- b. Cukup Siap , jika $(\text{Mean}-\text{SD}) \leq \text{Skor} < (\text{Mean} + \text{SD})$
- c. Kurang Siap, jika skor $< (\text{Mean} -\text{SD})$

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Pengetahuan	Sesuatu yang diketahui perawat berkaitan dengan penyakit COVID-19 dan penanganan penderita.	Pengetahuan (10 soal) meliputi: Penyebab, gejala, dan mekanisme penularan penyakit Pemilahan pasien COVID-19 Penanganan pasien COVID-19 di IGD Kewaspadaan standar dan isolasi dan pemilihan desinfektan	Kuesioner	Ordinal	Baik jika skor $\geq (\text{Mean} + \text{SD})$, Cukup jika $(\text{Mean}-\text{SD}) \leq \text{Skor} < (\text{Mean} + \text{SD})$, Kurang jika skor $< (\text{Mean} - \text{SD})$

Independen Sikap	Respon perawat ketika mengidentifikasi pasien suspek COVID-19 maupun <i>confirm</i> .	Sikap (10 soal) meliputi : keyakinan dapat melawan virus, perasaan tidak takut, perasaan tidak mudah lelah, menyemangati, niat membantu dan melayani pasien, tidak menunda -nunda pelayanan.	Kuesioner	Ordinal	Sikap positif jika skor $T > 50$, Sikap negatif jika skor $T \leq 50$
Dependen Kesiapsiagaan	Kemampuan dan kesiapan perawat dalam merawat pasien COVID-19	Kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 (10 soal) meliputi : penerapan protokol perawatan pasien, aktif mengikuti pelatihan penatalaksanaan perawatan pasien COVID-19, penerapan kewaspadaan standar dan transmisi , kemampuan triase, dan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.	Kuesioner	Ordinal	Siap jika skor $\geq$ skor $\geq$ (Mean + SD) , Cukup Siap jika (Mean-SD) $\leq$ Skor < (Mean + SD), Kurang Siap jika skor < (Mean - SD)

4.4 Instrumen penelitian

4.4.1 Kuesioner

Peneliti menggunakan kuesioner online sebagai alat pengumpulan data. Kuesioner dalam penelitian ini berisi pertanyaan tertutup untuk mengukur variabel penelitian yang masing – masing terdiri dari 10 soal untuk variabel pengetahuan ,sikap, dan variabel kesiapsiagaan.

- a. Berikut ini merupakan kisi-kisi soal dari kuesioner pengetahuan perawat tentang perawatan pasien COVID-19.

Tabel 4. 2 Kisi -kisi soal pengetahuan perawat tentang COVID-19.

No	Pertanyaan	Item Soal		Jumlah
		Positif	Negatif	
1.	Virus Penyebab COVID-19		5	1
2.	Mekanisme Penularan	7, 8		2
3.	Gejala penyakit dan triase		1,6	2
4.	Alat pelindung diri dan cara pakai	2,4	3	3
5.	Pengelolaan limbah	9		1
6.	Penggunaan desinfektan		10	1
Jumlah				10

- b. Berikut ini merupakan kisi-kisi soal dari kuesioner sikap perawat dalam menghadapi pasien COVID-19.

Tabel 4. 3 Kisi -kisi soal sikap perawat saat menghadapi pasien COVID-19.

No	Pertanyaan berdasarkan komponen sikap	Item Soal		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Aspek kognitif	3,4	8	3
2.	Aspek afektif		1,2,5	3
3.	Aspek konatif	6,7,10	9	4
Jumlah				10

- c. Berikut ini merupakan kisi-kisi soal dari kuesioner sikap perawat dalam menghadapi pasien COVID-19.

Tabel 4. 4 Kisi -kisi soal kesiapsiagaan perawat dalam merawat pasien COVID-19.

No	Kesiapsiagaan	Item Soal		Jumlah
		Positif	Negatif	

1.	Pemilahan pasien di Triase		8	1
2.	Pencegahan penularan	1		1
3.	Penerapan protokol perawatan	2,5		2
4.	Mengikuti pelatihan perawatan	3	6	2
5.	Kolaborasi dan dukungan	4,7		2
6.	Pengelolaan APD	9	10	2
Jumlah				10

4.4.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan di IGD RSUD Haji Surabaya dengan mengambil responden dari kelompok bidan sebanyak 19 orang.

a. Uji Validitas

Uji validitas ini dilakukan dengan bantuan SPSS 16 *for Windows*. Peneliti menggunakan standar validitas dengan nilai $r > 0,25$ (Azwar, 2008). Uji validitas kuesioner pengetahuan perawat dalam perawatan pasien COVID-19 pada 19 responden didapatkan hasil $r < 0,25$ pada 2 soal yaitu soal No. 5 dan 10 dan lainnya $r > 0,25$. Peneliti melakukan perbaikan pada ke dua soal tersebut namun belum melakukan uji validitas kembali.

Uji validitas kuesioner sikap perawat dalam merawat pasien COVID-19 pada 19 responden didapatkan hasil $r < 0,25$ pada 1 soal yaitu soal No.10 dan lainnya $r > 0,25$. Peneliti melakukan perbaikan pada satu soal tersebut namun belum melakukan uji validitas kembali.

Uji validitas kuesioner sikap perawat dalam merawat pasien COVID-19 pada 19 responden didapatkan hasil $r > 0,25$.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ini dilakukan dengan bantuan SPSS 16 *for Windows*. Peneliti menggunakan standar validitas dengan nilai *Alpha-Cronbach* $> 0,6$ (Azwar, 2008). Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan didapatkan *Alpha-Cronbach* = 0,722. Uji reliabilitas kuesioner sikap didapatkan *Alpha-Cronbach* = 0,738. Uji reliabilitas kuesioner kesiapsiagaan didapatkan *Alpha-Cronbach* = 0,712. Jadi kuesioner tersebut sudah memenuhi syarat untuk digunakan dalam pengambilan data penelitian.

4.5 Lokasi dan waktu penelitian

Tempat Penelitian di IGD RSUD Haji Surabaya dan dilaksanakan pada tanggal 8 - 14 Desember 2020.

4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data

Tahap persiapan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini ditempuh langkah- langkah sebagai berikut :

- a. Mengurus perizinan kepada pimpinan RSUD Haji Surabaya.
- b. Mengurus uji etik di tempat penelitian.
- c. Melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner yang digunakan pada bidan IGD RSUD Haji Surabaya.
- d. Menentukan waktu untuk melaksanakan pengumpulan data.
- e. Menyerahkan surat izin penelitian ke ruang IGD RSUD Haji.
- f. Menentukan populasi dan sampel penelitian.
- g. Melakukan penjelasan penelitian yang meliputi; judul, tujuan, manfaat, prosedur dan *informed consent* penelitian secara online kepada perawat IGD.

- h. Mengirimkan link kuesioner online kepada perawat IGD.
- i. Peneliti memberikan souvenir berupa tumbler dan bolpoint kepada responden yang telah memberikan tanggapan.
- j. Memproses dan menganalisis data yang terkumpul dengan menggunakan komputer.

4.7 Pengolahan Data

Editing (Mengedit data)

Merupakan kegiatan memastikan data yang diperoleh apakah sudah lengkap, jelas, dan konsisten. Tahap ini memeriksa tiap item pertanyaan yang ada di kuesioner.

Coding (Mengkode data)

Data yang masuk dari pengumpulan kuesioner dilakukan pengkodean kode 01 untuk responden ke satu dan seterusnya, hal ini bertujuan untuk memudahkan pemaknaan data sehingga jumlah data yang masuk sudah dapat diidentifikasi dengan mudah.

Scoring (Memberi nilai)

Pemberian skor dari setiap jawaban yang telah diberikan. Untuk variabel pengetahuan setiap soal akan mendapatkan skor 4 (sangat setuju) , skor 3 (setuju), skor 2 (tidak setuju), skor 1 (sangat tidak setuju) untuk pernyataan positif, dan untuk pernyataan negatif skor 1 (sangat setuju) , skor 2 (setuju), skor 3 (tidak setuju), skor 4 (sangat tidak setuju). Pada variabel sikap setiap soal akan mendapatkan skor 4 (selalu) , skor 3 (sering), skor 2 (jarang), skor 1 (tidak pernah) untuk pernyataan positif, dan untuk pernyataan negatif skor 1 (selalu) , skor 2 (sering), skor 3 (jarang), skor 4 (tidak pernah). Sedangkan variabel kesiapsiagaan

setiap soal akan mendapatkan skor 4 (selalu), skor 3 (sering), skor 2 (jarang), skor 1 (tidak pernah) untuk pernyataan positif, dan untuk pernyataan negatif skor 1 (selalu), skor 2 (sering), skor 3 (jarang), skor 4 (tidak pernah).

Data entry (Memasukkan data)

Setelah data diberi kode dan skor sudah didapatkan, kemudian dimasukkan kedalam proses *entry data* dengan bantuan komputer untuk selanjutnya diolah.

4.8 Analisis data

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan presentase variabel pengetahuan, sikap, dan kesiapsiagaan perawat. Tujuan analisis ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik dari setiap variabel.

Pengukuran Mean (rata-rata) :

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i$$

Pengukuran standar deviasi (s) :

$$s = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

Keterangan :

$\bar{x}$: rata-rata hitung

x_i : nilai sampel ke i

n : jumlah sampel

Σ : jumlah keseluruhan

$$\text{Skor T} = 50 + 10 \left(\frac{x_i - \bar{x}}{\text{SD}} \right)$$

Keterangan :

$\bar{x}$: rata-rata hitung

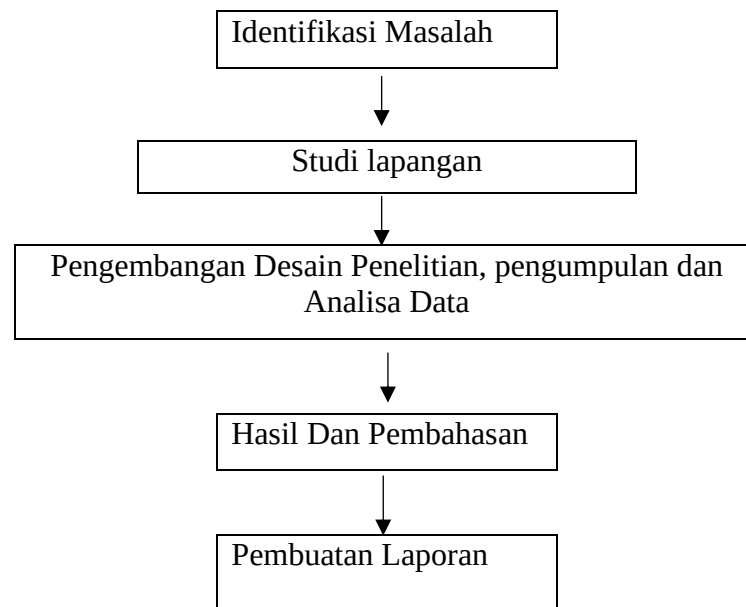
x_i : skor responden yang akan dirubah menjadi skor T

SD : standar deviasi

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 , yakni dengan menggunakan analisis statistik uji korelasi *Spearman*. Pada penelitian ini peneliti menggunakan perangkat SPSS 16.

4.9. Kerangka Kerja Penelitian

Adapun Kerangka kerja penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut :



Gambar 4. 1 Kerangka kerja Penelitian hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya

4.10 Etik Penelitian

Penelitian ini telah lulus uji etik oleh Komite Etik RSU Haji Surabaya dengan nomor sertifikat etik No. 073/07/KOM.ETIK/2020. Etika dalam penelitian merupakan salah satu komponen yang penting , hal ini dikarenakan berhubungan

secara langsung dengan manusia atau masyarakat. Berikut merupakan beberapa etika penelitian yang diterapkan oleh peneliti yaitu:

a. *Anonymity*

Anonymity merupakan prinsip dalam etika penelitian yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada pengumpulan data (Nursalam, 2016). Responden memberikan tanggapannya tanpa menuliskan identitas namanya. Kode diberikan oleh peneliti untuk mempermudah pengolahan data.

b. *Beneficience* (kemanfaatan)

Penelitian ini bermanfaat bagi subyek penelitian, masyarakat dan ilmu pengetahuan. Seluruh proses yang dilakukan dalam penelitian ini mengandung prinsip kebaikan yaitu mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kesiapsiagaan menghadapi pandemi COVID –19 di IGD RSU Haji Surabaya. Dengan diketahuinya pengetahuan perawat dan kesiapsiagaannya dalam merawat pasien COVID-19 memberikan input kepada masyarakat dalam memilih RSU Haji sebagai RS pilihan dalam pelayanan kesehatan dan sumber informasi tentang pencegahan penyakit COVID-19.

c. *Non-maleficience*

Penelitian ini dilakukan dengan menghindari bahaya terhadap responden dan bersifat mengurangi risiko-risiko berat yang mungkin dapat terjadi pada responden. Pada penelitian ini tidak melakukan perlakuan terhadap responden dan selama penelitian berlangsung tidak terdapat unsur bahaya atau merugikan responden.

d. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan prinsip dalam etika penelitian dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian. Seluruh informasi yang berupa data-data, temuan dan identitas penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Penjelasan maksud dan tujuan penelitian dijelaskan kepada responden agar responden mengerti.

e. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti menjelaskan dengan jujur mengenai tujuan, manfaat dan dampak penelitian serta hak – hak subyek penelitian apakah akan terlibat atau tidak terlibat dalam penelitian yang ditandai dengan mengisi *informed consent* secara langsung. Pertanyaan yang disampaikan oleh peneliti juga dijawab dengan jujur oleh responden. Responden menjawab kuesioner yang diberikan sesuai dengan keadaan dirinya.

f. *Justice* (keadilan)

Justice adalah prinsip dalam etika penelitian dimana peneliti memperlakukan seluruh responden dengan sama tanpa membedakan jenis kelamin, ras, agama, dan lainnya, baik sebelum, selama ataupun setelah penelitian (Nursalam, 2016). Hak-hak diwakili dalam sampel penelitian yang meliputi hak untuk mempergunakan pengetahuan yang sama dan hak untuk tidak didiskriminasi menurut kelas atau kategori tertentu. Peneliti memberikan souvenir sebagai bentuk apresiasi kepada responden karena telah berkontribusi dalam penelitian ini.