

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini yaitu deskriptik analitik dengan menggunakan metode pengumpulan data secara *cross sectional*. Penelitian deskriptik bertujuan memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa, dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, dan dinilai secara simultan pada suatu saat jadi tidak ada *follow up* (Nursalam, 2013).

#### 4.2 Populasi, sampel, dan sampling

##### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat diruang rawat inap penyakit dalam D2 dan D4 Rumah Sakit X Surabaya pada bulan Desember tahun 2015 sejumlah 49 orang dengan pertimbangan kedua ruangan tersebut penuh aktivitas.

##### 4.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini perawat yang memenuhi kriteria inklusi, eksklusi, dan kriteria *drop out*. Kriteria sampel pada penelitian ini adalah:

Inklusi

1. Perawat pelaksana dengan jenjang minimal PK II
2. Bekerja di ruang D2 dan D4

Kriteria eksklusinya adalah :

1. Menduduki jabatan struktural
2. Perawat sedang cuti atau sakit saat dilakukan penelitian.
3. Perawat sedang mengikuti pelatihan/ tugas belajar.

Kriteria *drop out* adalah :

Responden yang ditengah penelitian mengalami sakit dan cuti.

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat diruang rawat inap penyakit dalam D2 dan D4 Rumah Sakit X Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 20 orang, sedangkan yang mengalami *drop out* sebanyak 4 orang.

#### 4.2.3 Besar sampel

Sampel penelitian ini adalah jumlah perawat di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit X Surabaya sebanyak 16 orang.

#### 4.2.4 Sampling

Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah *non probability sampling: purposive sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud dan tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti (Maholtra, 2003 dalam Agustiningsih, 2012).

### 4.3 Variabel penelitian

#### 4.3.1 Variabel independen

Variabel dalam penelitian ini variabel independennya adalah karakteristik organisasi (kepemimpinan), karakteristik individu (motivasi) dan karakteristik pekerjaan (beban kerja).

#### 4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi)

#### 4.3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Kunci definisi operasional adalah karakteristik yang dapat diamati atau diukur. Pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel berdasarkan karakteristik masing-masing variabel untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi agar pemberian pemahaman yang sama kepada setiap orang mengenai variabel-variabel yang dirumuskan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2009).

Definisi operasional masing-masing variabel penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Kepemimpinan, Motivasi, dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat dalam Pedokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam D2 dan D4 Rumah Sakit X Surabaya.

<b>Variabel Independen</b>					
<b>Kuesioner A</b>					
<b>Variabel</b>	<b>Definisi operasional</b>	<b>Parameter</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Skala</b>	<b>Skor</b>
1.Kepemimpinan	Persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang untuk mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan kegiatan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan	Indikator yang digunakan adalah kemampuan pemimpin dalam : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperjelas dan mengarahkan bawahan dalam mencapai tujuan rumah sakit.</li> <li>2. Membimbing bawahan dalam melaksanakan tugasnya.</li> <li>3. Melibatkan bawahan dalam merumuskan hal terkait dengan kesejahteraan karyawan.</li> <li>4. Cara menghadapi konflik dilingkungan kerja.</li> <li>5. Ketegasan dalam mengawasi pelaksanaan tugas.</li> </ol>	Lembar Kuesioner A	Ordinal	Nilai terbanyak merupakan gaya kepemimpinan yang diterapkan.  Kategori : <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Otokratif (A)</li> <li>2.Demokratif (B)</li> <li>3.Partisipatif (C)</li> <li>4.Bebas Tindak (D)</li> </ol>

<b>Kuesioner B</b>					
2. Motivasi	Minat atau dorongan dari seseorang untuk melakukan suatu kegiatan.	Indikator ini diukur sebagai hal yang merupakan memotivasi adalah :  Intrinsik:  1. Prestasi 2. Pengakuan 3. Isi pekerjaan 4. Tanggung jawab 5. Kemajuan  Ekstrinsik:  6. Kebijakan perusahaan dan administrasi 7. Supervisi 8. Kondisi kerja 9. Keamanan 10. Hubungan kerja	Lembar Kuesioner B	Ordinal	1 = Sangat tidak setuju dengan pernyataan  2 = Tidak setuju  3 = Ragu-ragu  4 = Setuju  5 = Sangat setuju dengan pernyataan  Kategori:  Motivasi kuat : $\geq$ 35  Motivasi kurang: 15 -34  Motivasi lemah: $\leq$ 14

Observasi A					
1. Beban kerja	Volume kegiatan yang dilakukan oleh perawat dalam waktu tertentu sesuai dengan tenaga keperawatan yang bekerja.	A. Tindakan produktif a. Tindakan langsung <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima pasien baru</li> <li>2. Melakukan anamnese kepada pasien</li> <li>3. Mengukur TTV/ <i>vital sign</i></li> <li>4. Observasi pasien</li> <li>5. Memenuhi kebutuhan cairan, elektrolit dan nutrisi</li> <li>6. Memenuhi kebutuhan eliminasi urine</li> <li>7. Memenuhi kebutuhan eliminasi BAB</li> <li>8. Memenuhi kebutuhan oksigen</li> <li>9. Melakukan <i>nebulizing</i></li> <li>10. Mengoplos obat</li> <li>11. Memberikan terapi injeksi</li> <li>12. Memberikan terapi per-oral</li> <li>13. Memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman</li> <li>14. Membantu mobilisasi pasien</li> <li>15. Memperbaiki posisi pasien</li> <li>16. Mengganti alat tenun pasien</li> <li>17. Melakukan <i>Personal hygiene</i></li> <li>18. Melakukan <i>oral hygiene</i> pasien</li> <li>19. Merawat luka</li> <li>20. Melakukan <i>genetalia hygiene</i> pasien</li> <li>21. Memasang infus</li> <li>22. Melepas infus</li> </ol>	Lembar Observasi A dan Jam	Ordinal	Jumlah waktu kerja produktif dibagi dengan total jam kerja dikali 100%  Waktu kerja produktif :  Beban kerja tinggi > 80%  Beban kerja sedang 60% - 80%  Beban kerja rendah < 60%

		<ul style="list-style-type: none"> <li>23. Memasang kateter urine</li> <li>24. Melepas kateter urine</li> <li>25. Mengukur urine</li> <li>26. Memasang NGT</li> <li>27. Melepas NGT</li> <li>28. Mengganti cairan infus</li> <li>29. Memasang <i>syring pump</i></li> <li>30. Memasang <i>infus pump</i></li> <li>31. Memberi kompres hangat</li> <li>32. Pendidikan kesehatan</li> <li>33. Menyiapkan specimen lab</li> <li>34. Memberikan enema</li> <li>35. Memeriksa GDA pasien</li> <li>36. Menimbang berat badan pasien</li> <li>37. Mengambil darah untuk pemeriksaan</li> <li>38. Memberikan tranfusi darah</li> <li>39. Melakukan pemeriksaan EKG</li> <li>40. Memintakan <i>inform consent</i></li> <li>41. Memindahkan pasien ke ruang lain</li> <li>42. Menjemput pasien dari ICU</li> <li>43. Mengantar pasien untuk pemeriksaan (USG, CTScan, , dll)</li> <li>44. Pemenuhan spiritual pasien</li> <li>45. Memberikan edukasi kepada pasien</li> <li>46. Melakukan resusitasi</li> <li>47. Merawat jenazah</li> <li>b. Tindakan Tidak Langsung <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pendokumentasian asuhan keperawatan</li> </ul> </li> </ul>			
--	--	--	--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"><li>2. Laporan dokter</li><li>3. Telekomunikasi dengan ruangan lain</li><li>4. Pendataan pasien baru</li><li>5. Timbang terima pasien</li><li>6. Persiapan dan sterilisasi alat</li><li>7. Melakukan inventaris alat kesehatan</li><li>8. Membuat inventaris dan sentralisasi obat</li><li>9. Mengantar visite dokter</li><li>10. Memasukkan pemakaian alat ke status pasien</li><li>11. Memasukkan data administrasi ke komputer</li><li>12. Menyiapkan pasien yang akan pulang</li><li>13. Mengantar resep ke kamar obat</li><li>14. Mengambil obat ke kamar obat</li><li>15. Melakukan <i>discharge planning</i></li><li>16. Melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain</li><li>17. Melakukan kewaspadaan <i>universal precaution</i></li><li>18. Memeriksa kelengkapan status pasien</li><li>19. Mengirim bahan pemeriksaan kelaboratorium</li><li>20. Menyiapkan pasang infus</li><li>21. Menyiapkan rawat luka</li><li>22. Menyiapkan pasang kateter</li><li>23. Menyiapkan pasang NGT</li><li>24. Membimbing mahasiswa praktik</li></ol>			
--	--	---	--	--	--



		<p>25. Berdiskusi tentang kasus pasien 26. Melakukan verifikasi pemakaian alat</p> <p>B. Tindakan Non-Produktif</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Makan dan minum</li><li>2. Mengobrol dengan keluarga pasien</li><li>3. Main HP/telepon pribadi (tilp anak)</li><li>4. Berganti pakaian dan berhias</li><li>5. Toilet</li><li>6. Diam di <i>nurse station</i></li></ol> <p>C. Tindakan Tambahan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengurusan Asuransi</li></ol>			
--	--	--	--	--	--

Variabel Dependen					
Observasi B					
Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan	Hasil kerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi.	<p>Penilaian pendokumentasian asuhan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengkajian Data subyektif dan obyektif berdasarkan keluhan klien dari hasil wawancara dan pemeriksaan fisik serta hasil-hasil penunjang ditulis pada format baku</li> <li>Diagnosis keperawatan Rumusan diagnosis keperawatan dalam bentuk aktual atau resiko sesuai prioritasnya yang mencerminkan problem etiology (PE)</li> <li>Perencanaan Rencana berdasarkan diagnosis keperawatan mengandung komponen tujuan dan kriteria hasil dengan kalimat perintah, terinci, jelas dan melibatkan klien, bekerjasama tim kesehatan lain</li> </ol>	Lembar Observasi B	Ordinal	<p>Skala Likert :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kurang : 5-11</li> <li>Sedang : 12-18</li> <li>Baik : 19 25</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kurang : 5-11</li> <li>Sedang : 12-18</li> <li>Baik : 19 25</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kurang : 5-11</li> <li>Sedang : 12-18</li> <li>Baik : 19 25</li> </ol>

		<p>4. Implementasi Tindakan sesuai dengan rencana keperawatan bersifat holistik dan melibatkan partisipasi aktif dari klien</p> <p>5. Evaluasi Meliputi aspek kognitif, afektif, psikomotor, menggunakan pendekatan SOAP mengacu pada tujuan dan kriteria hasil</p> <p>6. Dokumentasi keperawatan Tulis apa yang dilakukan dengan jelas, ringkas, dapat dibaca, memakai istilah yang baku dan benar, sesuai tanggal dan jam tindakan, disertai paraf dan nama jelas</p>		<p>1. Kurang : 5-11 2. Sedang : 12-18 3. Baik : 19 – 25</p> <p>1. Kurang : 5-11 2. Sedang : 12-18 3. Baik : 19 25</p> <p>1. Kurang : 5-11 2. Sedang : 12-18 3. Baik : 19 25</p> <p>Kategori Nilai : Kurang : 30-70 Sedang : 71-110 Baik : 111-150</p>
--	--	---	--	---

## 4.4 Pengumpulan dan Analisa Data

### 4.4.1 Instrumen

Peneliti menggunakan beberapa instrumen sebagai pedoman dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

#### 1. Kepemimpinan

Kepemimpinan ini menyajikan suatu situasi dan ada pilihan tindakan yang harus dipilih salah satu dari empat alternatif pilihan dengan menggunakan kuesioner A. Instrumen ini mengacu pada Hersey dan Blanchard dalam Agustiningih (2012) yang dimodifikasi. Jumlah instrumen ini adalah 12 item dengan menggunakan skala ordinal. Dengan kriteria penilaian Otokratif = A, Demokratif = B, Partisipatif = C, dan Bebas Tindak = D. Nilai terbanyak merupakan gaya kepemimpinan yang sering diterapkan.

#### 2. Motivasi

Instrumen ini menggunakan lembar kuesioner B yang diadopsi dari Nursalam (2013) yang dimodifikasi. Jumlah instrumen, 10 item penilaian yang meliputi: prestasi no 1, pengakuan no 2, tanggung jawab no 3, isi pekerjaan no 4, kemajuan no 5, kebijakan perusahaan dan administrasi no 6, supervisi no 7, kondisi kerja 8, keamanan no 9, dan hubungan kerja no 10, dengan scoring model Likert yang terdiri dari 5 skala yaitu: 1 = sangat tidak setuju dengan pernyataan, 2 = tidak setuju, 3 = ragu –ragu, 4 = setuju, 5 = sangat setuju dengan pernyataan. Kriteria penilaian motivasi dilihat dari total nilai yang ada. Dengan ketegori penialian: motivasi kuat  $\geq 35$ , motivasi kurang 15 – 34, motivasi lemah  $\leq 14$ .

### 3. Beban kerja

Lembar observasi beban kerja perawat yang digunakan, diambil dari Aprilia (2014) dengan metode *time and motion study* meliputi kegiatan produktif (tindakan keperawatan langsung sebanyak 47 jenis tindakan dan tindakan keperawatan tak langsung sebanyak 26 jenis tindakan), dan kegiatan non produktif sebanyak 8 jenis tindakan dengan langkah- langkah:

1) Sebelum memulai observasi dan perhitungan waktu, peneliti melakukan pengisian identitas dan data demografi pada lembar observasi tersebut.

Selanjutnya melakukan observasi dan perhitungan waktu tindakan yang dilakukan perawat. Peneliti mengisi beberapa kolom pada tabel lembar observasi antara lain:

a. Kolom nama tindakan

Kolom ini diisi oleh peneliti tentang semua tindakan yang dilakukan perawat dalam satu *shift* kerja.

b. Kolom waktu tindakan

Kolom ini diisi oleh peneliti sesuai waktu yang dibutuhkan untuk setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat pelaksana dalam satu *shift* kerja.

c. Kolom frekwensi tindakan

Kolom ini diisi oleh peneliti berdasarkan selisih waktu yang diperlukan oleh perawat pelaksana setiap melakukan tindakan dalam satu *shift* kerja.

d. Kolom rerata waktu

Kolom ini diisi oleh peneliti dengan menghitung waktu rata-rata yang diperlukan perawat pelaksana tersebut dalam melakukan kegiatan produktif ( tindakan keperawatan langsung, tindakan keperawatan tak langsung) dan kegiatan non produktif.

2) Menghitung beban kerja obyektif dengan cara menjumlah keseluruhan waktu (jam) yang dibutuhkan perawat untuk melakukan kegiatan produktif ( tindakan keperawatan langsung dan tindakan keperawatan tidak langsung dibagi dengan jam kerja secara normatif ( total jam kerja) pada tiap-tiap *sift* dikali 100%. Jam kerja secara normatif di ruang penyakit dalam D2 dan D4 adalah sebagai berikut:

- a. *Shift* pagi dimulai pukul 07.00 – 14. 00 (7 jam)
- b. *Shift* sore dimulai pukul 14.00 – 21.00 (7 jam)
- c. *Shift* malam dimulai pukul 21.00 – 07.00 (10 jam)

Dengan kategori penilaian:

- a. Beban kerja tinggi > 80%
- b. Beban kerja sedang 60% - 80%
- c. Beban kerja rendah < 60%

4. Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Instrumen berupa lembar observasi B tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dengan skala Likert, mengadap dari Wahyuni (2012). Lembaran ini terdiri dari 30 item penilaian yang terbagi menjadi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi,

dan dokumentasi keperawatan, masing-masing 5 item. Dengan kriteria penilaian; Baik = 111 – 150, Sedang = 71 – 110, Kurang = 30 – 70.

#### 4.5 Lokasi dan waktu penelitian

##### 1) Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Ruang Inap Penyakit Dalam D2 dan D4 Rumah Sakit X Surabaya.

##### 2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 23 Januari 2016 s/d 4 Februari 2016

#### 4.6 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan dan pengambilan data adalah dengan cara :

Pertama memohon surat rekomendasi dari Fakultas Keperawatan Unair untuk mengurus perijinan pengambilan data di Rumah Sakit X Surabaya, setelah lulus uji etik, melakukan proses pengumpulan data dan penelitian. Penelitian dilakukan di ruang D2 dan D4 dengan responden 10 orang dari ruang D2 dan 10 orang dari ruang D4.

Langkah – langkah pengumpulan data yaitu :

Memberikan penjelasan penelitian kepada responden, selanjutnya meminta *informed consent* kepada responden yang bersedia. Pengambilan data tentang kepemimpinan dan motivasi yaitu dengan cara pengisian kuesioner oleh responden. Bagi responden yang *shift* pagi pengisian dilakukan setelah jam kerja, untuk *shift* sore dilakukan sebelum jam kerja, sedangkan untuk *shift* malam pengisiannya dilakukan setelah jam kerja. Jam kerja di Rumah Sakit X, untuk *shift* pagi jam 07.00 – 14.00, *shift* sore



jam 14.00 – 21.00, *shift* malam jam 21.00 – 07.00. Waktu yang diperlukan untuk pengisian kuesioner  $\pm$  30 menit. Penilaian beban kerja dilakukan dengan observasi kegiatan perawat selama dinas di ruangan yang dilakukan oleh peneliti dan dibantu asisten peneliti yang sebelumnya sudah diberi penjelasan tentang pelaksanaannya. Tiap responden dilakukan observasi beban kerja untuk *shift* pagi 1x, *shift* sore 1x, dan *shift* malam 1x.

Tabel 4.2 Tanggal pelaksanaan evaluasi beban kerja perawat di ruang rawat inapenyakit dalam D2 dan D4 RS X Surabaya tanggal 24-1-2016 s/d 4-2-2016

No	Responden	Pagi	Sore	Malam
1	R1	30-1-2016	25-1-2016	27-1-2016
2	R2	25-1-2016	2-2-2016	29-1-2016
3	R3	29-1-2016	31-1-2016	26-1-2016
4	R4	29-1-2016	26-1-2016	27-1-2016
5	R5	4-2-2016	29-1-2016	24-1-2016
6	R6	30-1-2016	1-2-2016	26-1-2016
7	R7	3-2-2016	31-1-2016	24-1-2016
8	R8	25-1-2016	31-1-2016	2-2-2016
9	R9	27-1-2016	2-2-2016	29-1-2016
10	R10	30-1-2016	27-1-2016	1-2-2016
11	R11	29-1-2016	30-1-2016	31-1-2016
12	R12	29-1-2016	4-2-2016	31-1-2016
13	R13	26-1-2016	29-1-2016	31-1-2016
14	R14	25-1-2016	31-1-2016	1-2-2016
15	R15	1-2-2016	27-1-2016	28-1-2016
16	R16	31-1-2016	26-1-2016	27-1-2016



Pelaksanaan observasi beban kerja, ada 4 responden yang droup out karena sakit dan cuti.

Evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan diambil dari berkas rekam medis pasien yang telah dirawat 3x 24 jam. Selanjutnya hasil dari pengumpulan data dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan analisis inferensial untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh kepemimpinan, motivasi dan beban kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

#### **4.7 Analisis Data**

Analisis data ini bertujuan untuk menguji hipotesis penelitian. Hipotesis penelitian adalah untuk menganalisis hubungan antar variabel. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan dua metode :

1. Analisis deskriptif

Menganalisa data dengan cara mendiskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Analisis ini digunakan untuk memberikan gambaran deskripsi empiris atas data yang dikumpulkan dalam penelitian (Wiguna, 2012).

2. Analisis inferensial

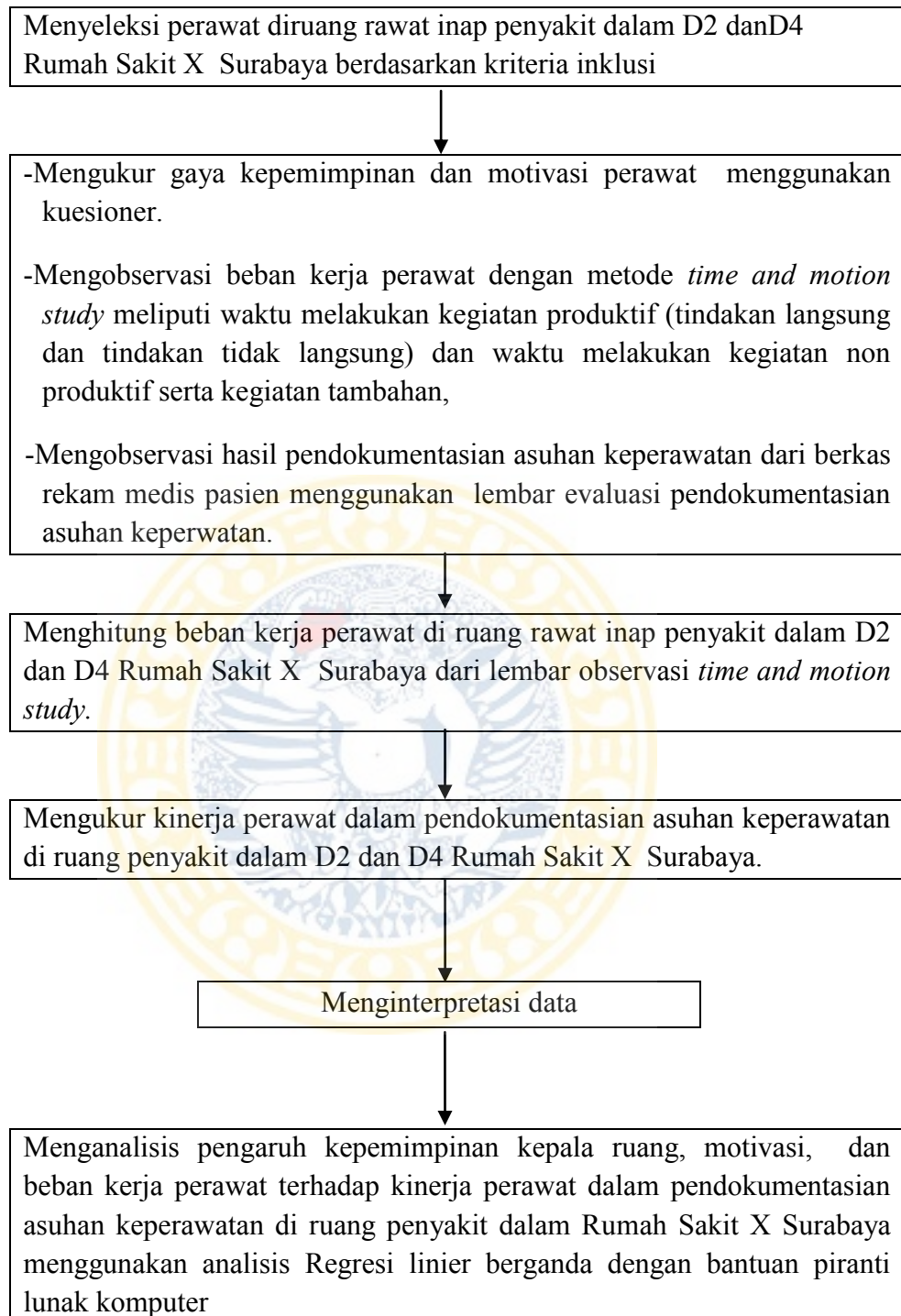
Analisis inferensial penelitian menggunakan uji linier regresi berganda. Tujuan penggunaan analisis ini untuk mengetahui variabel independen mana yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel dependen. Variabel independen dari penelitian ini adalah: faktor kepemimpinan (X1), motivasi (X2), dan beban kerja (X3), sedangkan faktor dependennya

adalah kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Y). Analisis regresi berganda (R) menurut Sugiyono (2010) memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut :

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



#### 4.8 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja pengaruh kepemimpinan, motivasi, dan beban kerja terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan berbasis teori Kopelman, 1986 diruang penyakit dalam Rumah Sakit X Surabaya

## 4.9 Etik Penelitian

Etika dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia. Masalah etika dalam penelitian keperawatan dapat meliputi :

### 4.9.1 Persetujuan (*Informed consent*)

*Informed consent* dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika setuju mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati haknya.

### 4.9.2 Tanpa nama (*Anonimity*)

Merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan responden di ruang rawat inap penyakit dalam rumah sakit X Surabaya.

### 4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi dari perawat rawat inap penyakit dalam rumah sakit X Surabaya yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

## 4.10 Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Penulisan judul tidak mencantumkan nama rumah sakitnya. Atas pertimbangan uji etik menentukan rumah sakit X Surabaya
2. Pengumpulan data tidak dapat tepat waktu

3. Penelitian ini merupakan pengalaman pertama peneliti dalam melakukan penelitian, sehingga kemampuan, pengetahuan, dan ketrampilan dalam melakukan penelitian sangat terbatas.

