

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2016a). Pada bab ini disajikan: (1) Desain penelitian, (2) Populasi, sampling, sampel, (3) Variabel penelitian dan Definisi Operasional, (4) Prosedur penelitian (5) Tempat dan Waktu Penelitian, (6) Analisis Data, (7) Etika Penelitian.

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pernyataan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013). Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi salah satu teknik analisis dalam statistik yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel yang bersifat kuantitatif. Pendekatan yang digunakan adalah *retrospektif* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat ke belakang (Nursalam, 2016b).

Penelitian ini menganalisis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

#### **3.2 Populasi, Sampling, dan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang di pilih menyangkut masalah yang di teliti (Nursalam, 2016a). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang merawat pasien rawat inap di RSUD Anwar Medika Sidoarjo pada bulan Juni 2021 sejumlah 194 orang.

### **3.2.2 *Sampling***

Teknik *sampling* merupakan proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mewakili populasi yang ada. Penelitian menggunakan teknik non *probability sampling* tipe *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan peneliti (Notoatmodjo, 2016a).

### **3.2.3 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi (Notoatmodjo, 2016a). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian perawat yang merawat pasien rawat inap di RSUD Anwar Medika Sidoarjo sejumlah 55 orang.

#### **1. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini:

- a. Perawat yang bertugas di ruang Asoka, Flamboyan, Teratai, dan Sakura
- b. Perawat yang bersedia menjadi responden

## 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini:

- a. Perawat pelaksana di ruang ICU, IGD, HCU, dan Hemodialisa

### 3.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

#### 3.3.1 Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian dan berdasarkan fungsional variabel *independent* (bebas) dan variabel *dependent* (tergantung) (Notoatmodjo, 2016a).

Variabel Independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (dependen), yang disimbolkan dengan simbol X (Sugiyono, 2017). Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah faktor pengetahuan, faktor personil, faktor keterlibatan dan partisipasi, faktor komunikasi, faktor waktu, dan faktor perjanjian dan consensus. Sedangkan Variabel Dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (independen), yang disimbolkan dengan symbol Y (Sugiyono, 2017). Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan *Discharge Planning*.

#### 3.3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2012).



**Tabel 3.1 Definisi Operasional Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Discharge Planning* Pada Perawat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo**

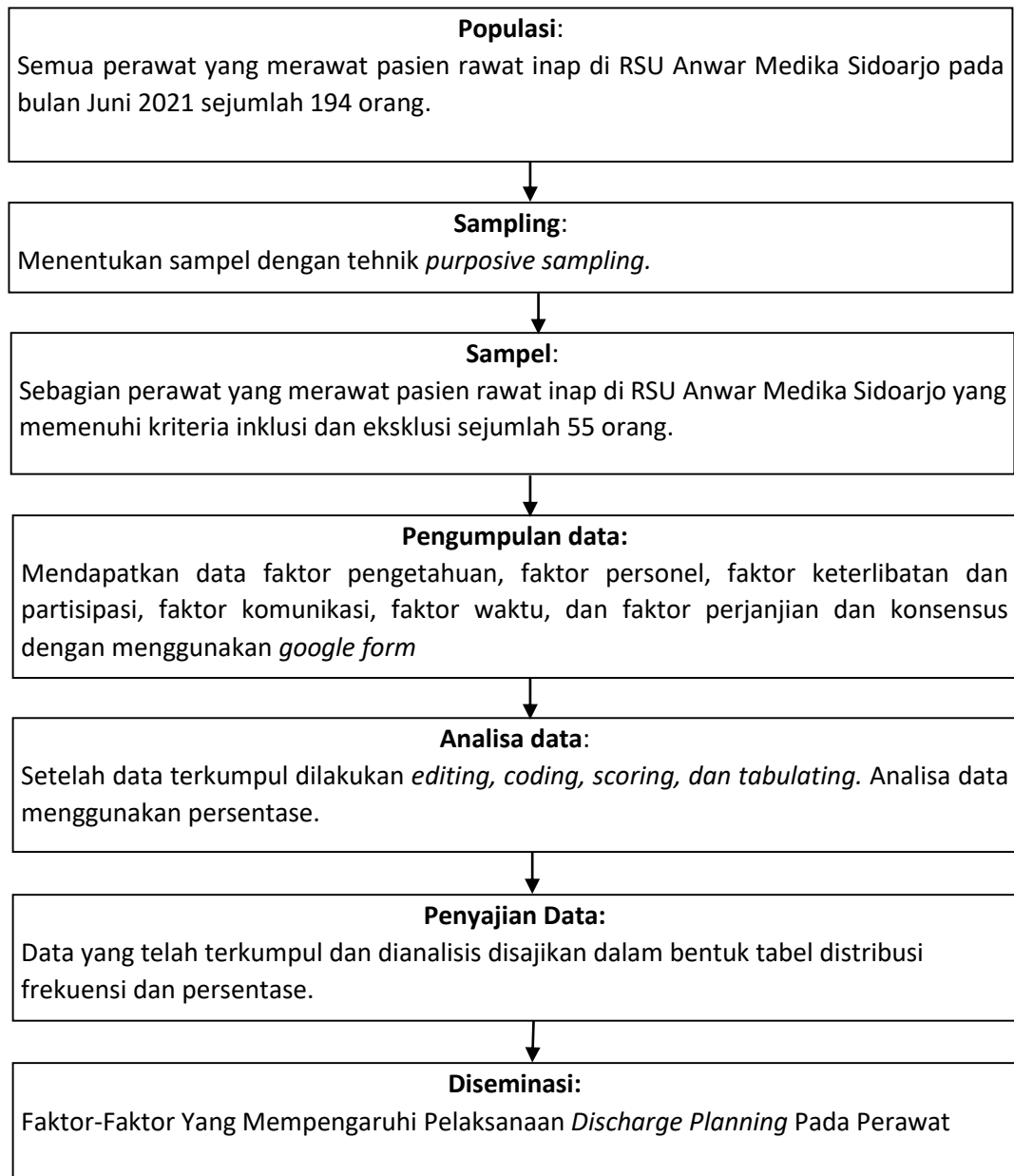
| Variabel                                                                                                    | Definisi operasional                                                                          | Indikator                                                                                         | Alat ukur | Skala data | Kriteria                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------------------------------------------------------|
| Variabel Independent:<br>Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan <i>discharge planning</i> pada perawat |                                                                                               |                                                                                                   |           |            |                                                          |
| Faktor Pengetahuan                                                                                          | Hasil tahu perawat tentang perencanaan pemulangan pasien sesuai dengan penyakitnya            | 1. Pengertian<br>2. Tujuan<br>3. Pelaksanaan                                                      | Kuesioner | Ordinal    | 1) Baik: 76-100%<br>2) Cukup: 56-75%<br>3) Kurang: < 56% |
| Faktor Personel                                                                                             | Tim interdisiplin yang terlibat dalam perumusan <i>discharge planning</i>                     | 1. Tugas perawat<br>2. Bekerjasama dengan petugas kesehatan lain<br>3. Kerja sama dengan keluarga | Kuesioner | Ordinal    | 1) Baik: $\geq$ median<br>2) Kurang baik: < median       |
| Faktor Keterlibatan dan Partisipasi                                                                         | Keterlibatan antara tim dan pasien beserta keluarga dalam perumusan <i>discharge planning</i> | 1. Keterlibatan keluarga<br>2. Keterlibatan di luar rumah sakit                                   | Kuesioner | Ordinal    | 3) Baik: $\geq$ median<br>4) Kurang baik: < median       |
| Faktor Komunikasi                                                                                           | Komunikasi yang dilakukan oleh perawat saat melaksanakan <i>discharge planning</i>            | 1. Komunikasi menyesuaikan latar belakang pasien<br>2. Komunikasi menggunakan bahasa yang tepat   | Kuesioner | Ordinal    | 5) Baik: $\geq$ median<br>6) Kurang baik: < median       |
| Faktor waktu                                                                                                | Waktu yang perawat dalam melaksanakan <i>discharge planning</i>                               | Pemanfaatan waktu                                                                                 | Kuesioner | Ordinal    | 7) Baik: $\geq$ median<br>8) Kurang baik: < median       |

| Variabel                                      | Definisi operasional                                                 | Indikator                                                                                                                                   | Alat ukur | Skala data | Kriteria                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Faktor Perjanjian dan Konsensus               | Kesepakatan yang dilakukan antara perawat dengan pasien dan keluarga | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesepakatan bersama keluarga</li> <li>2. kesepakatan bersama tim kesehatan lainnya</li> </ol>     | Kuesioner | Ordinal    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Baik: <math>\geq</math> median</li> <li>2) Kurang baik: <math>&lt;</math> median</li> </ol>                |
| Variable Dependen : <i>Discharge planning</i> | Pelaksanaan rencana pemulangan pasien                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saat pasien masuk</li> <li>2. Sebelum hari pemulangan</li> <li>3. Saat hari pemulangan</li> </ol> | Kuesioner | Ordinal    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Baik: <math>&gt;</math> 75%</li> <li>2) Cukup: 60-75%</li> <li>3) Kurang: <math>&lt;</math> 60%</li> </ol> |

### 3.4 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah pertahapan (langkah-langkah dalam aktifitas dan ilmiah) mulai dari penetapan populasi, sampel, dan seterusnya yaitu kegiatan sejak awal penelitian dilaksanakan (Nursalam, 2016b).

Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Discharge Planning* Pada Perawat Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo**

### 3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Meminta Surat Penelitian ke Kampus
2. Menyerahkan surat izin ke RSUD Anwar Medika Sidoarjo
3. Peneliti menyerahkan surat izin ke ruang Asoka, Melati, Flamboyan, Teratai, dan Sakura kemudian .
4. Menggali Informasi terkait jumlah perawat di ruang Asoka, Flamboyan, Teratai, dan Sakura
5. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
6. Peneliti meminta nomor WA perawat, lalu membuat grup WA untuk penelitian.
7. Membagikan *link google form* yang berisikan persetujuan menjadi responden dan kuesioner tentang faktor pengetahuan, faktor personil, faktor keterlibatan dan partisipasi, faktor komunikasi, faktor waktu, dan faktor perjanjian dan konsensus dan pelaksanaan *discharge planning* dengan memberikan tanda wajib isi agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan
8. Peneliti memberikan waktu pengisian maksimal 3 hari sehingga perawat bisa mengisi *link* saat tidak sibuk bekerja
9. Melakukan pengolahan data.

#### 3.5.1 Instrumen

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2016). Dalam penelitian ini instrumen berupa:



1. Kuesioner A yang berisikan 10 pertanyaan tentang pengetahuan perawat tentang *discharge planning* (Prameswari, 2019). Hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya diuji validitas yang dilakukan pada 10 orang perawat di ruangan ICU, ICCU, dan Ruang Maya C RSUD Prof. Dr. W.Z.Johannes Kupang dan Pernyataan yang dinyatakan valid jika  $r$  hitung  $\geq$   $r$  tabel (0,632). Hasil uji validitas menggunakan *Pearson product moment* didapatkan variabel pengetahuan perawat nilai validitas antara 0,907 – 0,658. Hasil uji reliabilitas instrumen dengan *alpha cronbach* didapatkan variabel pengetahuan diperoleh nilai 0,962.
2. Kuesioner B yang berisikan 27 pertanyaan dalam bentuk skala Guttman berupa pernyataan dengan jawaban Ya dan Tidak untuk kuesioner faktor personel, faktor keterlibatan dan partisipasi, faktor komunikasi, faktor waktu, dan faktor perjanjian dan konsensus (Prameswari, 2019). Kuesioner ini sudah diuji validitas oleh peneliti sebelumnya pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilakukan dengan responden sejumlah 147 perawat. Jika  $r$  tabel untuk sampel 125 pada alpha 5% adalah 0,176, dan  $r$  tabel untuk sampel 150 pada alpha 5% adalah 0,159, maka kalau sampel 147 berarti  $r$  tabel adalah 0,176 ditambah 0,159 dibagi dua yaitu 0,167. Jadi  $r$  tabel untuk sampel 147 adalah 0,167. Hasil uji validitas penelitian ini didapatkan hasil dari 27 pernyataan dinyatakan valid semua, karena  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel, yaitu nilai  $r$  hitung 0,239 – 0,560 dengan  $r$  tabel 0,167 pada df 147. Hasil uji reliabilitas kuesioner penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning pada perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah alpha Cronbach 0,843, karena alpha Cronbach hitung lebih besar dari 0,6 maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner penelitian ini adalah reliabel.

3. Kusioner C yang berisikan 23 pernyataan dalam bentuk skala Likert tentang pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat (Darnanik, 2018). Panduan observasi pelaksanaan *discharge planning* mengacu pada pedoman observasi pelaksanaan *discharge planning National Council of Social Services (NCSS)*.

### **3.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan November 2020 sampai dengan Juni 2021.

## **3.6 Analisis Data**

### **3.6.1 Langkah-langkah Analisa Data**

#### *3.6.1.1 Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2012). Peneliti melakukan editing dengan cara memastikan bahwa kuesioner dan ceklist sudah terisi tanpa ada yang terlewatkan.

#### *3.6.1.2 Coding*

*Coding* adalah bagaimana mengkode pertanyaan-pertanyaan responden dan segala hal yang dianggap perlu (Setiadi, 2013a). Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam melakukan tabulasi dan analisa data. Peneliti memberikan kode berupa angka untuk mempermudah pengolahan data ke SPSS.

- a) Tingkat Pengetahuan

Kode 1: Tinggi

Kode 2: Sedang

Kode 3: Rendah

b) Faktor Personel

Kode 1: Baik

Kode 2: Kurang Baik

c) Faktor Keterlibatan dan Partisipasi

Kode 1: Baik

Kode 2: Kurang Baik

d) Faktor Komunikasi

Kode 1: Baik

Kode 2: Kurang Baik

e) Faktor Waktu

Kode 1: Baik

Kode 2: Kurang Baik

f) Faktor Perjanjian dan Konsensus

Kode 1: Baik

Kode 2: Kurang Baik

g) Pelaksanaan *Discharge planning*

Kode 1: Baik

Kode 2: Cukup

Kode 3: Kurang

### 3.6.1.3 *Scoring*

*Scoring* adalah kegiatan pengolahan data untuk selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan atau dengan kata lain *scoring* adalah menjumlahkan seluruh hasil jawaban responden untuk kemudian dilakukan tabulasi data (Setiadi, 2013b).

1. Skoring hanya dilakukan untuk tingkat pengetahuan dimana diberi skor 1 jika jawaban tepat, dan skor 0 jika jawaban tidak tepat.

Kemudian diukur dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor maksimal

Kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- b. Baik : Hasil presentase 76% - 100%.
- c. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%.
- d. Kurang: Hasil presentase < 56% (Arikunto, 2016)

Pengukuran lima faktor yang disusun menjadi 27 pertanyaan dikembangkan oleh Poglitsch, Emery & Darragh (2011); NCSS (2006); Moran, et al. (2005); Tomura et al. (2011) dalam Rofii. (Prameswari, 2019). Faktor- faktor itu diantaranya faktor personel, keterlibatan dan partisipasi, waktu, komunikasi, perjanjian dan konsensus. Skala ukur yang digunakan adalah skala Guttman dengan kriteria untuk pernyataan positif “Ya” (nilai 2, jika pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi yang dialami perawat saat ini) dan “Tidak” (nilai 1, jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan kondisi yang dialami perawat saat ini). Pernyataan negatif “Ya” (nilai 1, jika

pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi yang dialami perawat saat ini) dan “Tidak” (nilai 2, jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan kondisi yang dialami perawat saat ini) kemudian dikriteriakan menjadi:

- a. Baik, jika  $\geq$  median
- b. Kurang baik, jika  $<$  median

Pengukuran pelaksanaan *discharge planning* diadopsi peneliti dari Thesis (Darnanik, 2018): Penilaian skor terdiri dari:

Tidak pernah (tidak pernah melakukan) = 1, kadang-kadang (kadang melakukan dan sering tidak melakukan) = 2, sering (sering melakukan sesuai pernyataan dan kadang tidak melakukan) = 3, dan selalu (selalu melakukan sesuai pernyataan) = 4. Skala akan dikategorikan kriteria pelaksanaan:

1. Baik jika skor  $>75\%$
2. Cukup jika skor  $<60\%-75\%$
3. Kurang jika skor  $<60\%$  (Darnanik, 2018)

#### 3.6.1.4 *Tabulating*

*Tabulating* adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2016a).

### 3.6.2 Teknik Analisis Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat karena variabel penelitian merupakan variabel tunggal. Analisa univariat digunakan untuk menganalisa 1 variabel yang menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase (Notoatmodjo, 2016a). Analisa deskriptif yang digunakan adalah persentase.

Menurut (Arikunto, 2016) dalam membaca kesimpulan persentase menggunakan skala sebagai berikut:

|        |                     |
|--------|---------------------|
| 100%   | : seluruhnya        |
| 76-99% | : hampir seluruhnya |
| 51-75% | : sebagian besar    |
| 50%    | : setengah          |
| 26-49% | : hampir setengah   |
| 1-25%  | : sebagian kecil    |
| 0%     | : tidak satupun     |

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan masing-masing faktor pengetahuan, faktor personel, faktor keterlibatan dan partisipasi, faktor komunikasi, faktor waktu, dan faktor perjanjian dan konsensus dengan pelaksanaan *discharge planning* dengan menggunakan uji Spearman Rho.

## 3. Analisa Multivariat

Metode analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah regresi logistik (*multiple regression analysis*). Regresi logistik digunakan untuk membuktikan ekspektasi atau dugaan peneliti mengenai hubungan faktor pengetahuan, faktor personel, faktor keterlibatan dan partisipasi, faktor komunikasi, faktor waktu, dan faktor perjanjian dan konsensus dengan pelaksanaan *discharge planning*.

### a. Uji Signifikansi Simultan (Uji F)

Uji statistik F menunjukkan apakah semua variabel independen atau bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama

terhadap variabel dependen atau terikat untuk mengambil keputusan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 5% (0,05). Jika nilai *probability F* lebih besar dari  $\alpha$  0,05 maka model regresi tidak dapat digunakan untuk memprediksi variabel dependen dengan kata lain variabel independen secara bersama-sama tidak berpengaruh (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini pengujian hipotesis secara simultan dimaksudkan untuk mengukur besarnya hubungan faktor pengetahuan, faktor personel, faktor keterlibatan dan partisipasi, faktor komunikasi, faktor waktu, dan faktor perjanjian dan konsensus dengan pelaksanaan *discharge planning*

b. Uji Signifikansi Parsial (Uji Spearman Rho)

Uji Spearman Rho pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh suatu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi-variasi variabel dependen. Jika nilai *probability t* lebih besar dari 0,05 maka tidak ada pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen (koefisien regresi tidak signifikan) sedangkan jika nilai *probability t* lebih kecil dari 0,05 maka terdapat pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen (koefisien regresi signifikan) (Sugiyono, 2016).

Jika  $pvalue < 0,05$ , maka  $H_1$  diterima, berarti Faktor pengetahuan, personel, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus secara parsial berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

### 3.7 Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto serta mengajukan permohonan kepada Kepala RSUD Anwar Medika. Etika yang harus dilakukan dalam penelitian adalah:

### **3.7.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Semua responden telah bersedia menandatangani *informed consent* sebagai tanda bahwa responden telah menyetujui untuk diteliti.

### **3.7.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)**

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

### **3.7.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, positif informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

## **3.8 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak mengidentifikasi masing-masing faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*, akan tetapi langsung menganalisis hubungan faktor-faktor pelaksanaan *discharge planning*