**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Rancangan Penelitian**

 Desain atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal: pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2017).

 Penelitian ini menggunakan desain penelitian komparatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian komparatif merupakan istilah rancangan penelitian non-eksperimental yang biasa digunakan pada penelitian klinis maupun komunitas. Rancangan ini difokuskan untuk mengkaji perbandingan terhadap pengaruh (efek) pada kelompok subyek tanpa adanya suatu perlakuan dari peneliti. Pendekatan *cross-sectional* merupakan pendekatan penelitian seksional silang, dimana variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada subyek penelitian diukur dan dikumpulkan secara stimulan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu yang ditentukan (Setiadi, 2013).

**3.2 Kerangka Kerja Penelitian**

 Kerangka kerja penelitian merupakan tahapan atau langkah-langkah kegiatan penelitian yang akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2013).

Populasi

Tim bedah ruang operasi RSU Karsa Husada yang melaksanakan tindakan operasi yang terdiri dari dokter dan perawat

Sampel

Tim bedah ruang operasi RSU Karsa Husada yang melaksanakan tindakan operasi elektif dan *emergency*, serta sesuai dengan kriteria inklusi

Sampling

*Total Sampling*

Tim bedah ruang operasi RSU Karsa Husada yang melaksanakan tindakan operasi

Observasi

Observasi kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgery safety* pada pasien operasi elektifmenggunakan lembar *surgical safety checklist* (SSC)

Observasi

Observasi kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgery safety* pada pasien operasi *emergency* menggunakan lembar *surgical safety checklist* (SSC)

Pengolahan Data

*Editing, Coding, Data Entry, Tabulating*

Analisis Data

Univariat : Distribusi data

Bivariat : Uji Chi kuadrat

**Bagan 3.1** Kerangka Kerja Penelitian

**3.3 *Sampling***

Menurut Nursalam (2017), beberapa sumber data dalam penelitian yang dapat diperoleh. Data dapat diperoleh melalui populasi, sampel, serta proses sampling. Berikut merupakan uraian mengenai populasi, sampel, serta sampling.

**3.3.1 Populasi**

 Populasi dalam penelitian merupakan subyek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah tim bedah ruang operasi RSU Karsa Husada yang melaksanakan tindakan operasi, yang terdiri dari 12 dokter spesialis dan 10 orang perawat ruang operasi.

**3.3.2 Sampel**

 Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah tim bedah ruang operasi RSU Karsa Husada yang melaksanakan tindakan operasi elektif dan *emergency* atau *cito* masing-masing 15 kasus. Tim bedah yang dimaksud terdiri dari: dokter bedah, tim anestesi yang terdiri dari dokter dan perawat, perawat instrumen atau instrumentator, serta perawat sirkuler.

 Menurut Nursalam (2017), penentuan kriteria sampel penelitian sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang diteliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yakni inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tim bedah yang melaksanakan *surgical safety* pada tindakan operasi elektif.
2. Tim bedah yang melaksanakan *surgical safety* pada tindakan operasi *emergency*.
3. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab, seperti terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, terdapat keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan dalam penelitian, hambatan etis, serta bubyek menolak berpartisipasi. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tim bedah yang sedang cuti, dinas luar, maupun sakit saat dilakukan penelitian.
2. Tim bedah yang tidak bersedia dijadikan sampel penelitian.

**3.3.3 Teknik *Sampling***

 *Sampling* merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam. 2017). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *total sampling*, merupakan teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh dari jumlah populasi menjadi sampel atau responden penelitian (Sugiyono, 2010).

**3.4 Variabel Penelitian**

 Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristik kan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

Variabel 1: Kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety checklist*

 pada operasi elektif.

Variabel 2 : Kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* pada operasi *emergency*.

 Kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang simetris. Hubungan simetris adalah hubungan di mana variabel yang satu tidak disebabkan atau dipengaruhi oleh variabel yang lainnya. (Setiadi, 2013).

**3.5 Definisi Operasional**

 Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2013).

**Tabel 3.1** Definisi Operasional Kepatuhan Tim Bedah dalam Pelaksanaan *Surgical Safety*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Definisi Operasional** | **Parameter** | **Instrumen**  | **Skala Data** | ***Scoring*** |
| Kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety* pada pasien operasi elektif dan *emergency* | Kepatuhan responden (tim bedah) dalam melaksanakan *surgical safety*, dimulai dari *sign in, time out,* hingga *sign out*, pada pasien operasi elektif dan *emergency* dan diobservasi sebanyak satu kali dengan menggunakan lembar SSC. | Saat *sign in,* dihadiri oleh perawat sirkuler serta dokter dan asisten anestesi dengan mengecek:1. Konfirmasi identitas dan gelang pasien
2. Konfirmasi prosedur operasi kepada pasien
3. *Informed Consent*
4. Penandaan area operasi
5. Pengecekan mesin dan obat anestesi
6. Fungsi alat *monitoring* pasien
7. Riwayat alergi pasien
8. Penyulit airway atau resiko aspirasi
9. Resiko kehilangan darah

Saat *time out,* dihadiri oleh dokter operator, dokter anestesi, perawat instrumen, dibacakan oleh perawat sirkuler dengan mengecek:1. Pengenalan nama anggota tim bedah dan tugas masing-masing petugas
2. Konfirmasi nama pasien
3. Konfirmasi jenis tindakan
4. Konfirmasi lokasi tindakan operasi
5. Pemberian antibiotik profilaksis
6. Review oleh operator jika memerlukan antisipasi tindakan darurat, perkiraan lama operasi, dan antisipasi kehilangan darah
7. Review oleh tim anestesi dalam perhatian khusus mengenai pembiusan pada pasien
8. Review oleh tim perawat tentang konfirmasi kesterilan alat sesuai indikator
9. Perhatian khusus pada peralatan
10. Konfirmasi keperluan radiologi

Saat *sign out*, dihadiri oleh dokter operator, dokter anestesi, perawat instrumen, dan dibacakan oleh perawat sirkuler dengan mengecek:1. Konfirmasi jenis tindakan operasi
2. Kecocokan jumlah instrument, bahan habis pakai, jarum, sebelum dan sesudah operasi
3. Konfirmasi pemberian label pada spesimen
4. Perhatian khusus pada saat pemulihan (*recovery*)
 | Lembar SSC(*surgical safety checklist*) milik rumah sakit. | Nominal | 1. Dilakukannya pelaksanaan *surgical safety checklist* (*sign in, time out, sign out*) yang terdiri dari 25 item yang dikerjakan oleh tim bedah kamar operasi dengan kriteria:
* Bila dilakukan dengan benar = 1
* Bila tidak dilakukan dengan benar atau tidak dilakukan= 0
1. Hasil ukur kepatuhan 0-25 dengan ketentuan:
* Patuh bila nilai

= 25* Tidak patuh apabila nilai < 25
 |

**3.6 Tempat dan Waktu Penelitian**

 Penelitian ini dilakukan di instalasi kamar operasi RSU Karsa Husada Kota Batu dan dilaksanakan pada 19 Februari sampai dengan 30 Maret 2018.

**3.7 Tahapan Pengumpulan Data**

 Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik responden yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017).

**3.7.1 Metode Pengumpulan Data**

 Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang dilakukan adalah metode observasi nonpartisipasif dan sistematis. Metode observasi nonpartisipasif merupakan suatu metode pengataman yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan data penelitian dimana peneliti tidak ikut di dalam aktivitas yang dilakukan, sedangkan metode observasi sistematis merupakan metode observasi yang mempunyai kerangka atau struktur yang jelas dan biasanya didahului dengan observasi partisipasif (Setiadi, 2013).

**3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data**

 Instrumen adalah alat yang digunakan oleh peneliti yang sesuai dengan suatu metode penelitian (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah lembar *surgical safety checklist* milik rumah sakit terkait dan *surgical safety checklist* sesuai standar WHO. Melalui instrumen data tersebut, skor 1 akan diberikan jika *checklist* dilakukan sesuai standar, dan skor 0 jika tidak dilakukan.

**3.7.3 Langkah-Langkah Pengumpulan Data**

1. Mengajukan permohonan perijinan penelitian untuk diterbitkan surat pengambilan data pada Jurusan Keperawatan Polteknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Mengajukan permohonan perijinan untuk melakukan penelitian/ pengambilan data di bagian Diklat RSU Karsa Husada.
3. Menyerahkan surat disposisi yang diterbitkan oleh Diklat RSU Karsa Husada kepada kepala instalasi kamar operasi RSU Karsa Husada untuk pengambilan data penelitian.
4. Memilih sampel dengan teknik *total sampling* kemudian sampel diobservasi apakah telah sesuai dengan kriteria inklusi penelitian yang dilakukan di instalasi kamar operasi RSU Karsa Husada.
5. Memberikan *informed consent* kepada kepala ruangan mengenai penelitian yang akan dilakukan, apabila bersedia dan disetujui maka dilakukan observasi kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety checklist*.
6. Melakukan observasi kepada tim bedah yang melakukan tindakan operasi, baik elektif ataupun *emergency* dengan pedoman *surgical safety checklist* yang ada di instalasi kamar operasi RSU Karsa Husada. Observasi dilakukan pada 19 Februari sampai dengan 30 Maret 2018.

**3.8 Tahapan Pengolahan Data**

 Pengolahan data pada dasarnya merupakan data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013).

Notoadmodjo (2010) membagi kegiatan pengolahan data menjadi 4 tahap, antara lain:

1. *Editing*

Hasil yang diperoleh atau dikumpulkan melalui observasi perlu disunting terlebih dahulu. Setelah hasil terkumpul, maka dilakukan pengecekkan kembali terhadaplembar observasi.

1. *Coding*

*Coding* yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data.

1. *Data Entry*

Hasil dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program komputer. Hasil dalam penelitian ini dimasukkan dalam program SPSS.

1. Tabulasi

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Membuat tabel–tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

**3.9 Analisis Data**

 Data yang telah terkumpul dianalisis dan diinterpretasikan lebih lanjut untuk menguji hipotesis dengan menggunakan bantuan progam komputer, yakni SPSS secara univariat maupun bivariat

**3.9.1 Analisis Univariat**

 Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Data-data disajikan dengan tabel distribusi frekuensi pada tiap variabel sehingga akan tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat pada penelitian ini adalah data umum yang menyajikan distribusi frekuensi tingkat pendidikan, lama kerja, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Pada data umum tersebut, data yang diperoleh dapat diolah menggunakan analisis presentase dengan rumus sebagai berikut:

P = $\frac{∑F}{∑N}$ x 100%

 P = Penilaian / Presentase

 ∑ F = Jumlah data yang didapat

 ∑ N = Jumlah data keseluruhan

Menurut Wawan dan Dewi (2010), setelah dilakukan skoring maka hasil seluruh responden diintepretasikan menjadi sebagai berikut:

100% = seluruhnya

76%-99% = hampir seluruhnya

51%-75% = sebagian besar

50% = setengahnya

25%-49% = hampir setengahnya

1%-24% = sebagian kecil

0% = tidak satupun

Selain itu, analisis univariat juga digunakan untuk menganalisis skor kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety* pada kelompok pasien operasi elektif dan operasi *emergency* yang disajikan dalam bentuk analisis statistik deskriptif (mean, modus, median, standar deviasi, maksimum, minimum). Pemberian skor kepatuhan adalah dengan memberikan nilai 1 jika dilakukan dan 0 jika tidak dilakukan dari 25 poin *surgical safety checklist* (standar WHO), sehingga skor akan diinterpretasikan sebagai berikut:

Skor 25 = Patuh

Skor < 25 = Tidak Patuh

**3.9.2 Analisis Bivariat**

 Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada korelasi atau komparasi. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui normalitas distribusi frekuensi dan perbedaan skor kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety* dari proses *sign in*, *time out*,dan *sign out* yang dilakukan pada pasien dengan operasi elektif dan *emergency*. Pada penelitian ini, uji untuk perbedaan skor kepatuhan tim bedah menggunakan uji statistik komparatif dengan uji Chi kuadrat, yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen atau bebas bila skala data berbentuk nominal. Analisis bivariat ini dibantu dengan program komputer SPSS. Adapun uji hipotesis yang akan dilakukan dengan metode tersebut yakni jika signifikan lebih kecil dari α (p < 0.05), maka hipotesis statistik atau H0 ditolak, sedangkan jika signifikan lebih besar dari α (p > 0.05), maka hipotesis statistik atau H0 diterima (Sugiyono, 2010).

**3.10 Penyajian Data**

 Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Tujuannya adalah memberikan informasi dan memudahkan interpretasi hasil analisis (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini, data-data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, diagram *pie*, dan diagram grafik*.*

**3.11 Etika Penelitian**

 Menurut Alimul Aziz (2014), etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Dalam penelitian ini, etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed concent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed concent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

1. Anonimity (Tanpa Nama)

Masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek 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 akan disajikan.

1. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masah-masalah lainnya. Peneliti menjamin kerahasiaan atas informasi yang diberikan oleh responden.