

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

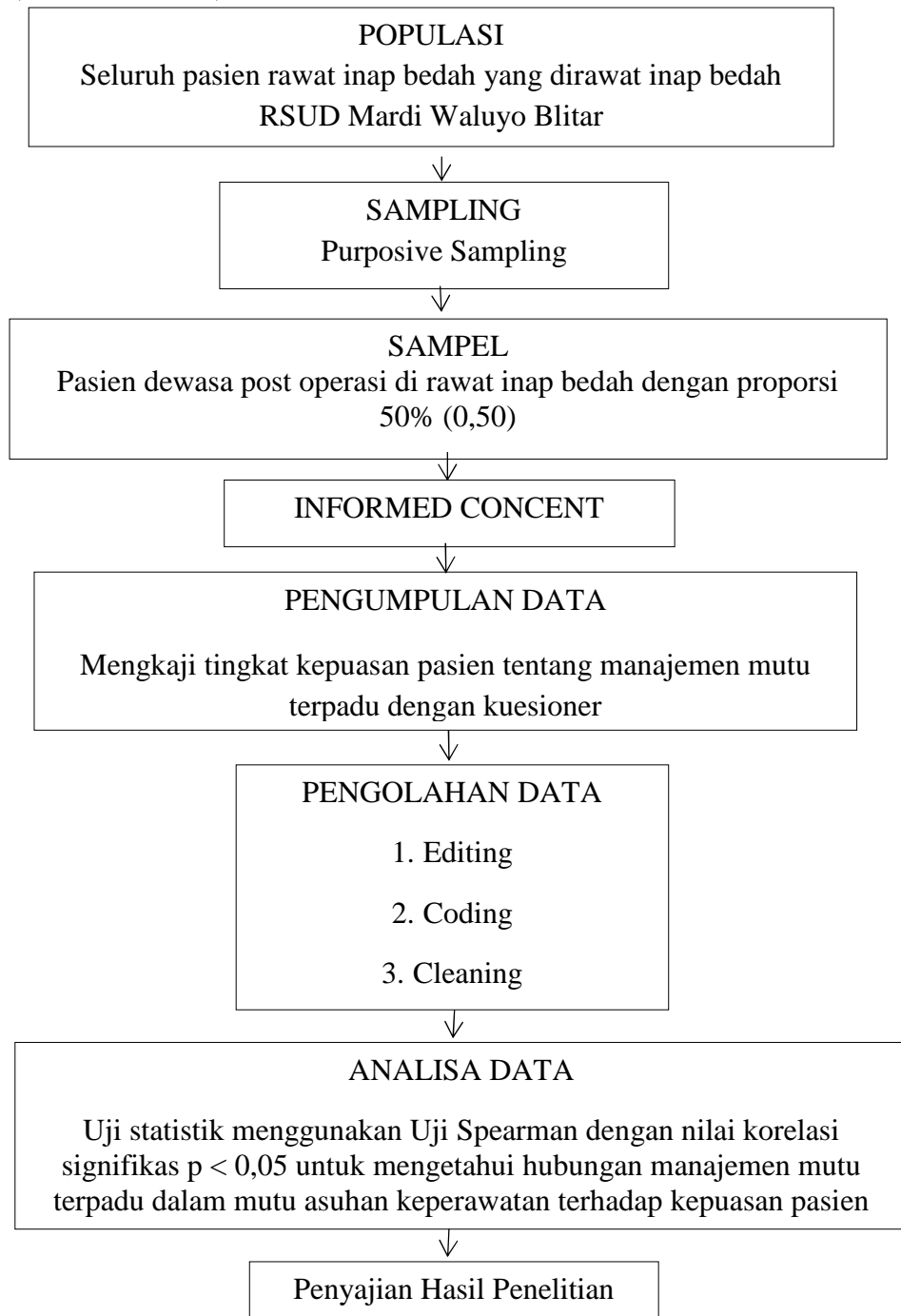
Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban mengenai pertanyaan penelitian yang mengacu pada jenis atau macam penelitian yang telah dipilih untuk mencapai tujuan peneliti (Setiadi, 2013)

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan rancangan cross sectional. Dikatakan rancangan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. (Notoatmodjo, 2010)

Pada penelitian ini, peneliti mempelajari hubungan manajemen mutu terpadu (TQM) dalam mutu asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien dalam waktu yang sama dengan satu kali pengukuran.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah suatu yang abstrak, logical secara harfiah dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan body know ledge (Nursalam, 2017)



Bagan 3.1 Kerangka Kerja pada Penelitian “Hubungan Manajemen Mutu Terpadu dalam Mutu Asuhan Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi penelitian ini adalah pada pasien rawat inap bedah yang akan pulang, yang terdiri dari pasien kelas I, kelas II dan kelas III.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan sebagian dari semua objek atau karakteristik yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi (Setiadi, 2013). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien akan pulang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di ruang rawat inap bedah. Sebagaimana dikemukakan oleh Baley dalam Mahmud (2011) yang menyatakan bahwa untuk penelitian yang menggunakan analisis data statistik, ukuran sampel paling minimum adalah 30.

3.3.3 Sampling Penelitian

Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling jenis purposive sampling yaitu dengan teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian) (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti memilih purposive sampling karena peneliti mengadakan studi pendahuluan dahulu yang berhubungan dengan populasi, kemudian peneliti menetapkan pertimbangannya untuk di jadikan studi kasus.

3.3.4 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Dalam menentukan kriteria inklusi harus dengan pertimbangan ilmiah. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Responden laki-laki dan perempuan
- b. Responden yang di rawat inap bedah
- c. Responden remaja sampai manula
- d. Responden yang bersedia menandatangani inform consent

3.3.5 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel penelitian. Penyebabnya antara lain keadaan penyakit yang mengganggu hasil, keadaan mengganggu pelaksanaan, hambatan etis dan subyek menolak partisipasi (Nursalam, 2011). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Responden dengan kesadaran menurun
- b. Responden balita dan anak-anak

c. Responden yang tidak bersedia menandatangani inform consent/ tidak mau menjadi responden.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik yang diamati mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2013).

3.4.1 Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel Bebas yaitu variabel yang mempengaruhi variabel lain. (Setiawati, 2017) Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah manajemen mutu terpadu (Total Quality Management/TQM) dalam mutu asuhan keperawatan

3.4.2 Variabel Terikat (Dependen Variable)

Variabel Terikat yaitu variabel yang dipengaruhi variabel lain. (Setiawati, 2017) Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kepuasan pasien

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. (Setiadi, 2013)

Definisi penelitian ini sebagai berikut.

No	Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala Data	Hasil Ukur
1.	Variabel Independen Manajemen mutu terpadu dalam mutu asuhan keperawatan	Sistem manajemen yang mengangkat kualitas sebagai strategi dan berorientasi pada kepuasan dengan melibatkan seluruh anggota organisasi.	1. Kehandalan 2. Daya tanggap 3. Keyakinan/ jaminan 4. Empati 5. Berwujud	Kuesioner	Ordinal	Skoring dalam penelitian ini: Sangat baik: 5 Baik: 4 Cukup: 3 Tidak Baik: 2 Sangat Tidak Baik: 1
2.	Variabel Dependen Kepuasan Pasien	Evaluasi pelayanan yang diberikan untuk mengetahui kepuasan pasien dalam mutu pelayanan keperawatan. Pelayanan yang di evaluasi dapat berupa sebagian kecil dari pelayanan, misalnya salah satu jenis pelayanan rawat jalan atau rawat inap, sampai dengan sistem pelayanan secara menyeluruh di dalam rumah sakit.	1. Komunikasi 2. Empati 3. Biaya 4. Penampilan fisik 5. Jaminan keamanan 6. Keandalan dan keterampilan 7. Kecepatan	Kuesioner	Ordinal	Skoring dalam penelitian ini: Sangat puas: 5 Puas: 4 Cukup: 3 Tidak Puas: 2 Sangat Tidak Puas: 1

3.6 Instrumen Penelitian dan Cara Pengambilan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Di dalam pengumpulan data dengan cara apa pun, selalu diperlukan suatu alat yang disebut “instrumen pengumpulan data”. Sudah barang tentu macam alat pengumpulan data ini tergantung pada macam dan tujuan penelitian serta data yang akan di ambil (dikumpulkan). (Notoatmodjo, 2010)

Berdasarkan penelitian ini, instrumen yang akan digunakan untuk pengumpulan data yaitu kuesioner. Pentingnya kuesioner sebagai alat pengumpulan data adalah untuk memperoleh suatu data yang sesuai dengan tujuan penelitian tersebut. (Notoatmodjo, 2010)

Dalam penelitian ini alat untuk mengumpulkan data menggunakan kuesioner terstruktur dengan pertanyaan tertutup yaitu pertanyaan yang kemungkinan jawabannya sudah ditentukan terlebih dahulu dan responden tidak diberi kesempatan memberikan jawaban lain.

Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari pertanyaan pengukuran variabel manajemen mutu terpadu (TQM) dalam mutu asuhan keperawatan dan kepuasan pasien. Kuesioner dikembangkan sendiri oleh peneliti mengacu pada referensi yang ada, oleh karena itu dilakukan uji Validitas dan Reliabilitas.

Uji validitas dari pernyataan manajemen mutu terpadu dalam mutu asuhan keperawatan didapatkan hasil pada tabel 3.2 yaitu:

No	Pernyataan	Hasil validitas	Jumlah responden
1	alat canggih	.872	10
2	fasilitas lengkap	.872	10
3	prosedur mudah dipahami	.680	10
4	perawat rapi	.647	10
5	simpatik dan meyakinkan menghadapi masalah	.641	10
6	ruang pelayanan yang lengkap	.870	10
7	memberi tahu setiap tindakan	.805	10
8	catatan yang akurat	.680	10
9	menyelesaikan masalah	.647	10
10	pelayanan cepat	.870	10
11	membantu pasien	.873	10
12	meluangkan waktu	.762	10
13	meyakinkan pasien	.675	10
14	sopan	.638	10
15	mampu menjawab pertanyaan	.664	10
16	menyediakan waktu	.835	10
17	perhatian khusus	.870	10
18	memperhatikan keluhan pasien	.938	10
19	memahami kebutuhan	.938	10

Tabel 3.2 Uji validitas di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi item pernyataan tentang manajemen mutu terpadu dalam mutu asuhan keperawatan dengan pernyataan sebanyak 19 pernyataan. (N=10)

Berdasarkan Tabel 3.2 dapat diketahui bahwa hasil validitas sebesar (.872), (.872), (.680), (.647), (.641), (.870), (.805), (.680), (.647), (.870), (.873), (.762), (.675), (.638), (.664), (.835), (.870), (.938), (.938). Semua hasil item total lebih

dari sama dengan (0,632) yang artinya semua pernyataan yang akan diteliti hasilnya valid.

Uji reliabilitas didapatkan hasil pada tabel 3.3 yaitu:

Jumlah responden	Hasil reliabilitas	Jumlah pernyataan
10	.963	19

Tabel 3.3 Uji reliabilitas di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi item pernyataan tentang manajemen mutu terpadu dalam mutu asuhan keperawatan dengan pernyataan sebanyak 19 pernyataan. (N=10)

Berdasarkan Tabel 3.3 dapat diketahui bahwa hasil reliabilitas dari jumlah responden sebanyak 10 responden dan jumlah pernyataan 19 pernyataan sebesar (.963) yang artinya hasil reliabilitas lebih dari sama dengan (0,6) hasil reliabilitas dapat dikatakan reliabel.

Uji validitas dari pernyataan kepuasan pasien didapatkan hasil pada tabel 3.4 yaitu:

No	Pernyataan	Hasil Validitas	Jumlah Responden
1	menjelaskan hasil pemeriksaan	.680	10
2	memberi penjelasan penyakit	.701	10
3	selalu berada disekitar px	.839	10
4	pasien bebas bertanya	.793	10
5	ramah	.882	10
6	memahami perasaan px	.853	10
7	menjelaskan bahasa sederhana	.738	10
8	menanyakan keadaan px	.773	10
9	perawat mudah dijumpai	.839	10
10	perawat menyediakan waktu	.882	10

11	memperhatikan px	.836	10
12	mengarahkan pengobatan	.650	10
13	memahami masalah px	.709	10
14	memberikan nasehat	.670	10
15	perawat rapi	.882	10
16	ruangan cukup	.725	10
17	sabar menghadapi px	.694	10
18	tepat melakukan tindakan	.639	10
19	pasien nyaman	.645	10
20	px senang berbicara dengan perawat	.694	10
21	px lebih baik ketika berbicara dengan perawat	.675	10
22	tenang menghadapi masalah px	.676	10
23	melakukan tindakan dengan cepat	.839	10
24	memberi penjelasan instruksi pengobatan	.664	10
25	terampil	.635	10
26	px menerima informasi ketika pulang	.650	10

Tabel 3.4 Uji validitas di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi item pernyataan tentang kepuasan pasien dengan pernyataan sebanyak 19 pernyataan. (N=10)

Berdasarkan Tabel 3.4 dapat diketahui bahwa hasil validitas sebesar (.680), (.701), (.839), (.793), (.882), (.853), (.738), (.773), (.839), (.882), (.836), (.650), (.709), (.670), (.882), (.725), (.694), (.639), (.645), (.694), (.675), (.676), (.839), (.664), (.635), (.650). Semua hasil item total lebih dari sama dengan (0,632) yang artinya semua pernyataan yang akan diteliti hasilnya valid.

Uji reliabilitas didapatkan hasil pada tabel 3.5 yaitu:

Jumlah responden	Hasil reliabilitas	Jumlah pernyataan
10	.962	26

Tabel 3.5 Uji reliabilitas di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi item pernyataan tentang manajemen mutu terpadu dalam mutu asuhan keperawatan dengan pernyataan sebanyak 26 pernyataan. (N=10)

Berdasarkan Tabel 3.5 dapat diketahui bahwa hasil reliabilitas dari jumlah responden sebanyak 10 responden dan jumlah pernyataan 26 pernyataan sebesar (.962) yang artinya hasil reliabilitas lebih dari sama dengan (0,6) hasil reliabilitas dapat dikatakan reliabel.

3.6.2 Cara Pengambilan Data

Cara pengambilan data yang dilakukan pada penelitian ini meliputi:

- 1) Persiapan yaitu peneliti mengurus perijinan dan sosialisasi pada instansi tempat penelitian, memberikan penjelasan pada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi tentang maksud dan tujuan penelitian, cara pengisian kuesioner, kesediaan untuk memberikan penjelasan bila dibutuhkan dan kerahasiaan responden dalam penelitian.
- 2) Pelaksanaan yaitu kuesioner dibagikan pada responden untuk diisi. Pada proses pengisian kuesioner, keluarga atau orang terdekat responden diperbolehkan membantu mengisi kuesioner berdasarkan jawaban yang diberikan responden.
- 3) Penyelesaian yaitu peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah dibagikan dan dilakukan koreksi kelengkapannya satu persatu untuk kemudian dilakukan tabulasi data.

3.7 Jenis dan Rancangan Penelitian

3.7.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan survei analitik yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena tentang manajemen mutu terpadu/ Total Quality Management (TQM) dalam mutu asuhan keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap bedah.

3.7.2 Pendekatan Waktu Pengumpulan Data

Pendekatan waktu pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan belah bintang (cross sectional) yaitu wawancara dilakukan pada subyek penelitian hanya sekali saja, pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan secara bersamaan.

3.7.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara pada responden yaitu menggunakan kuesioner terpimpin mengenai pertanyaan manajemen mutu terpadu dalam mutu asuhan keperawatan terhadap kepuasan pasien.

3.8 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan data

Hasil pengumpulan data dari tiap tahapan dirangkum dan diperpaduan selanjutnya dilakukan teknik pengolahan data yang meliputi :

1) Editing/ Memeriksa

Meneliti kembali kelengkapan pengisian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, keajegan atau kesesuaian jawaban, relevansi dan keseragaman satuan data.

2) Coding/ memberi tanda Kode

Mengklasifikasikan jawaban responden menurut macamnya dengan cara menandai masing-masing jawaban dengan tanda kode tertentu.

3) Tabulating

Mengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan dalam tabel yang telah disiapkan. Setiap pertanyaan yang telah diberi nilai, dilakukan penjumlahan atau pengurangan dan diberi kategori sesuai dengan tujuan penelitian.

4) Entry data

Yang telah siap diolah dimasukkan dalam alat pengolahan data, selanjutnya hasil pengolahan data dianalisis secara diskriptif maupun analitik.

5) Cleaning

Pengecekan kembali data yang sudah di entry, melihat variabel apakah data sudah benar atau belum

3.8.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariate untuk menggambarkan variabel manajemen mutu terpadu dalam mutu asuhan keperawatan dan kepuasan pasien. Pada penelitian ini berupa distribusi frekuensi dari setiap variabel, selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik maupun diagram. Hasil pengumpulan data kemudian dipersentasikan pada skor kelompok.

Pengumpulan data manajemen mutu terpadu dalam mutu asuhan keperawatan menggunakan skoring sangat baik sebesar 5, baik sebesar 4, cukup sebesar 3, tidak baik sebesar 2, sangat tidak baik sebesar 1. Dan pengumpulan data kepuasan pasien menggunakan skoring sangat puas sebesar 5, puas sebesar 4, cukup sebesar 3, tidak puas sebesar 2, sangat tidak puas sebesar 1.

Setelah didapatkan hasil kemudian dikategorikan menggunakan teori arikunto dengan kategori >75 : baik sebesar 4, $56-75$: cukup baik sebesar 3, $40-55$: kurang baik sebesar 2, <40 : tidak baik sebesar 1. Dan >75 : puas sebesar 4, $56-75$: cukup puas sebesar 3, $40-55$: kurang puas sebesar 2, <40 : tidak puas sebesar 1.

2. Analisis Bivariat (Analisis Inferensial)

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dilakukan analisis tabulasi silang antara variabel bebas dan variabel terikat untuk mencari hubungan antar variabel. Proses ini menggunakan uji Spearman's rho.

Hasil uji spearman's rho dengan signifikansi 2 tailed apabila ($p < 0,05$) maka signifikansi berkorelasi dengan H_1 diterima terdapat hubungan, dan apabila signifikansi 2 tailed ($p > 0,05$) maka signifikansi tidak berkorelasi H_1 ditolak H_0 diterima.

Kekuatan hubungan atau dalam uji spearman's rho dengan korelasi koefisien yaitu:

- 0,00 sampai 0,25 : kekuatan hubungan sangat lemah
- 0,26 sampai 0,50 : kekuatan hubungan cukup
- 0,51 sampai 0,75 : kekuatan hubungan kuat
- 0,76 sampai 0,99 : kekuatan hubungan sangat kuat
- 1,00 : kekuatan hubungan yang sempurna

3.9 Penyajian Data

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Tujuannya adalah agar informasi hasil analisis yang diberikan mudah dimengerti. (Setiadi, 2013)

Pada penelitian ini penyajian data dari setiap variabel, kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik maupun diagram.

3.10 Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. (Notoatmodjo, 2010)

Melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh (Milton, 1999 dalam Bondan Palestin), yakni: (Notoatmodjo, 2010)

3.10.1 Menghormati harkat dan martabat manusia

Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti seyogyanya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (Inform Consent) yang mencakup:

1. Penjelasan manfaat penelitian
2. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan
3. Penjelasan manfaat yang didapatkan

4. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
5. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja
6. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden

3.10.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Peneliti sebaiknya tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti seyogyanya menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

3.10.3 Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan

Lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2010)

3.10.4 Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Peneliti hendaknya berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh karena itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian.

1. Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani, moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab
2. Merupakan upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, dan peradaban manusia, serta terhidar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya (Notoatmodjo, 2010).