

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian *correlational*, yang bertujuan untuk menentukan faktor apakah yang terjadi sebelum atau bersama-sama tanpa adanya suatu intervensi dari peneliti (Nursalam, 2008). Peneliti melakukan observasi prinsip-prinsip pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* oleh Tim bedah yang terlibat langsung dalam operasi Bedah Mayor di IBS RSUD Ngudi Waluyo Wlingi saat sebelum masuk kamar operasi / sebelum induksi anastesi, sebelum insisi kulit dan sebelum menutup area operasi / sebelum meninggalkan kamar operasi. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* untuk menilai antara variable bebas (managemen pasien *safety* sasaran IV) dengan variable terikat (keselamatan pasien operasi Bedah Mayor).

3.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2010).

Frekuensi operasi bedah mayor di IBS RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada bulan September - November 2016 didapatkan data sebagai berikut: bulan September 115 operasi, Oktober 127 operasi,

November 142 operasi dengan rata-rata frekuensi operasi per bulannya adalah 128 operasi. Populasi dalam penelitian ini adalah manajemen pasien *safety* (Sasaran IV) yang dilakukan oleh tim bedah di IBS RSUD Ngudi Waluyo Wlingi sebanyak 28 populasi.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative atau mewakili (Sugiyono,2010).

Sampel pada penelitian ini adalah tim bedah yang melakukan operasi bedah mayor di IBS RSUD Ngudi Waluyo Wlingi (operator, asisten operator, anastesi, asisten anastesi, perawat instrument dan perawat sirkuler) yang melaksanakan *Surgical Safety Checklist* (*Sign In, Time Out, dan Sign Out*) di IBS RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel control ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dalam dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2008).

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:
 - a) Tim bedah yang memiliki status pegawai tetap dan bekerja di IBS RSUD Ngudi Waluyo
 - b) Tim bedah yang terlibat langsung dalam operasi Bedah Mayor di IBS RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
 - c) Tim bedah yang terlibat langsung dalam operasi Bedah Mayor yang melaksanakan *Surgical Safety Checklist (Sign In, Time Out, dan Sign Out)*.
 - d) Bersedia menjadi responden penelitian (dibuktikan dengan bersedia menandatangani *informed consent* penelitian)
2. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:
 - a) Tim bedah yang melakukan operasi Bedah Mayor dengan kegawatan atau kondisi khusus.
 - b) Tim bedah yang berstatus praktik dan/atau pelatihan.
 - c) Tidak bersedia menjadi responden penelitian.

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2008). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Nonprobability Sampling - Purposive Sampling* dan *Quota Sampling*. Menurut Nursalam (2008), *Purposive Sampling* adalah teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam

penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Sedangkan *Quota Sampling* menurut Sugiyono (2010) adalah teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan. Jumlah sampel yang ditentukan yaitu 28 sampel.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

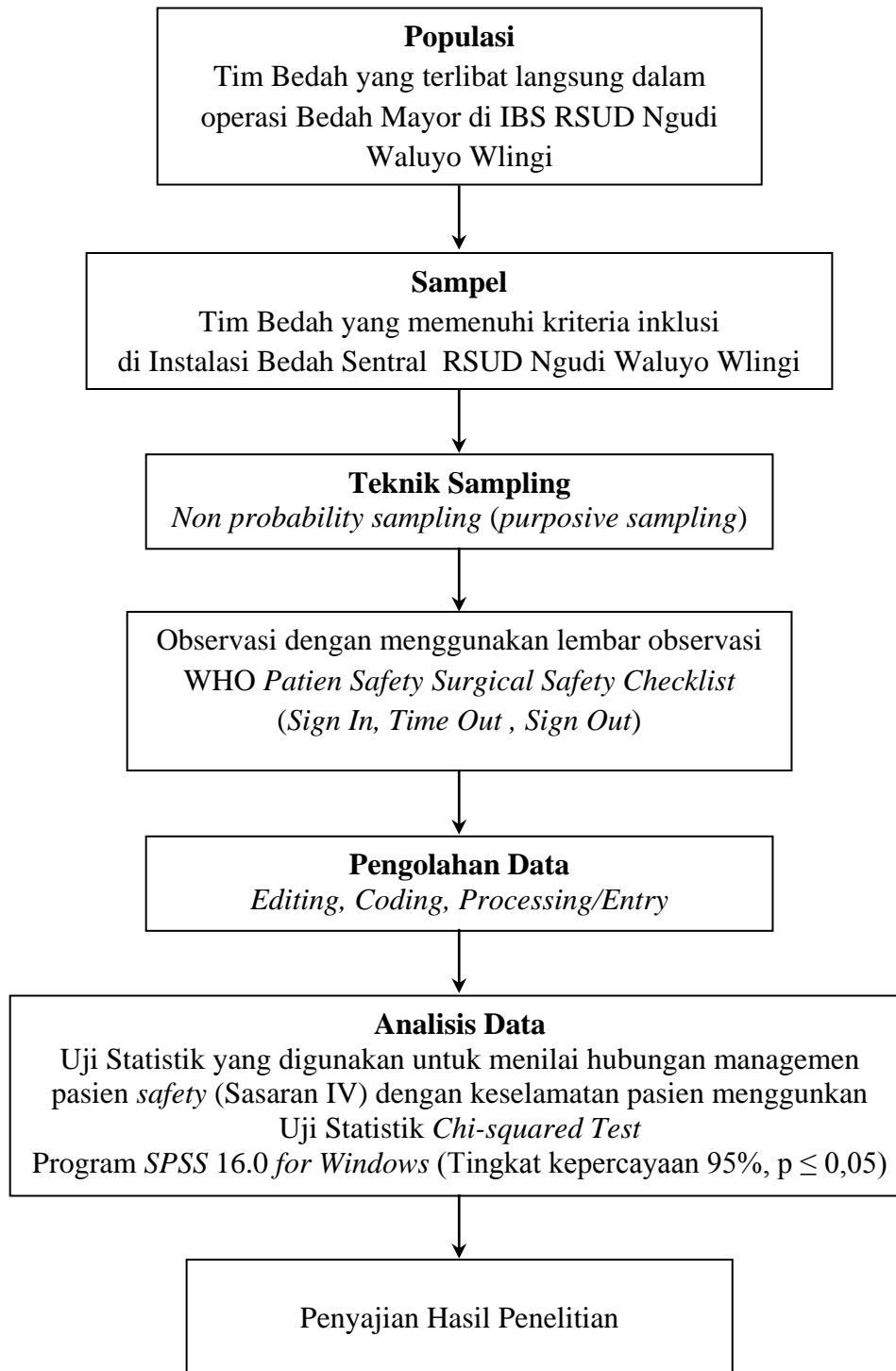
3.3.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah manajemen pasien *safety* Sasaran IV (Kepastian Tepat-Lokasi, Tepat-Prosedur, Tepat-Pasien Operasi).

3.3.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel ini sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen (Sugiyono, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah keselamatan pasien.

3.4 Kerangka Kerja Penelitian



Bagan 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Manajemen Pasien *Safety* (Sasaran IV) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Bedah Mayor

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skoring
1	Independen: Pasien <i>Safety</i> Sasaran IV	Serangkainan pelaksanaan prosedur pengecekan untuk memastikan kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, dan tepat-pasien operasi	1. Prosedur <i>Sign In</i> 2. Prosedur <i>Time Out</i> 3. Prosedur <i>Sign Out</i>	Lembar Observasi sesuai dengan SOP dan/atau WHO <i>Surgical Safety Checklist</i>	Nominal	1. Tepat jika 100% Prosedur dilaksanakan/ dicentang 2. Tidak Tepat jika <100% Prosedur dilaksanakan/ dicentang
2	Dependen: Keselamatan Pasien	Kondisi dimana pasien operasi bedah mayor tidak mengalami insiden (KTD, KNC, KTC, KPC)	1. Insiden alergi obat 2. Insiden salah lokasi operasi 3. Insiden salah prosedur operasi 4. Insiden salah pasien operasi	Lembar Observasi atau <i>checklist</i>	Nominal	1. Tidak terjadi insiden jika 0% 2. Ada insiden jika > 0%

3.6 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2008). Adapun langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengajukan permohonan untuk diterbitkan surat rekomendasi ijin pengambilan data di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Mengajukan permohonan untuk diterbitkan surat Keterangan Kelaikan Etik (*Ethical Clearance*) kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang.
3. Mengajukan permohonan perijinan untuk melakukan pengambilan data kepada Direktur RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, tembusan kepada Ka. Bid. Diklat dan Ka. Bid. Keperawatan RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Kemudian disposisi yang diterbitkan oleh Direktur kepada Ka. Bid. Diklat diteruskan kepada Karu IBS dan Karu Bedah (Bougenvile).
4. Memberikan *informed consent* kepada Karu IBS dan Karu Bedah (Bougenvile) selaku perwakilan dari tim bedah, apabila bersedia maka dilakukan pengambilan data.
5. Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini dengan cara melakukan observasi didalam Instalasi Bedah Sentral terhadap pelaksanaan SSC (*Sign In, Time Out, Sign Out*) selama jalannya operasi dan menilai kelengkapan pengisian lembar SSC oleh tim bedah dengan menggunakan lembar observasi untuk mengidentifikasi kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi.

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada tanggal 12 Juni – 12 Juli 2017.

3.8 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

3.8.1 Editing

Editing merupakan kegiatan memeriksa pengisian lembar observasi yang telah dilakukan untuk pengecekan ataupun perbaikan. Pengambilan data ulang dilakukan jika pengisian lembar observasi belum atau tidak lengkap.

3.8.2 Coding

Coding merupakan perubahan suatu data kalimat atau huruf menjadi data berupa angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010). Data observasi pelaksanaan pemberian obat dan *Surgical Safety checklist* diberi tanda *cek list* (√) pada lembar observasi.

3.8.3 Processing/Entry

Processing adalah proses memasukkan jawaban yang telah dikode ke dalam tabel melalui pengolahan komputer guna menghitung frekuensi data dan dianalisis dengan program SPSS (*Statistical Program for Social Science*). Data dimasukkan dengan cara manual ataupun dengan menggunakan cara melalui pengolahan komputer yaitu dengan SPSS 16.

3.9 Analisis Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya data diolah dan dianalisis yang bertujuan untuk menyusun data secara bermakna sehingga mudah dipahami.

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Untuk menyimpulkan

pelaksanaan prosedur manajemen pasien *safety* (Sasaran III dan IV) diinterpretasikan sebagai berikut:

Sasaran IV 100% = Tepat
 < 100% = Tidak Tepat

Sedangkan untuk menyimpulkan keselamatan pasien diinterpretasikan sebagai berikut:

0% = Tidak terjadi insiden
 > 0% = Ada insiden (KTD / KNC / KTC / KPC)

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisa data bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, analisis data yang digunakan oleh peneliti menggunakan uji hipotesis asosiatif. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yakni *Chi-squared test* dengan menggunakan taraf signifikansi 0,05 untuk mengetahui ada tidaknya hubungan manajemen pasien *safety* Sasaran IV dengan keselamatan pasien operasi Bedah Mayor. Peneliti menggunakan uji *Chi-squared test* karena data yang diperoleh merupakan data nominal.

Hasil uji analisis statistik dapat diinterpretasikan dengan rumusan hipotesis sebagai berikut

1. Apabila harga $p > \alpha$ (0,05), maka H_0 diterima sehingga dapat diinterpretasikan tidak ada hubungan.
2. Apabila harga $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak sehingga dapat diinterpretasikan ada hubungan yang signifikan.

3.10 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian menurut Nursalam (2008) dapat dibedakan menjadi tiga bagian yaitu:

a. Prinsip manfaat

1) Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

2) Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

3) Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

b. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

1) Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apa pun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

2) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

3) *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

c. Prinsip keadilan (*right to justice*)

1) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

2) Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).