

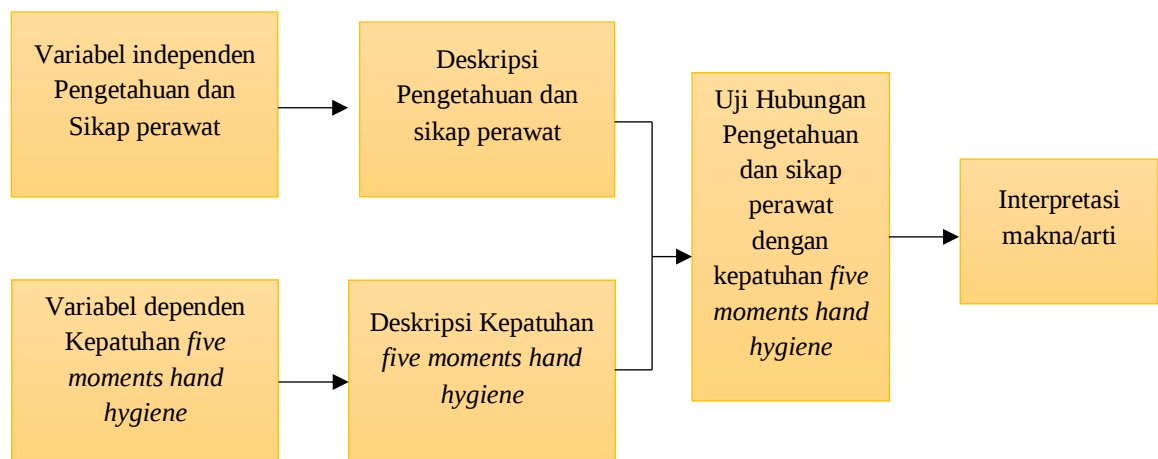
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yaitu bertujuan untuk menggambarkan secara objektif dari objek pengamatan.

Gambar 3.1 Bagan rancangan penelitian deskriptif korelasional *cross-sectional*



B. Variabel

Variable dalam penelitian ini terdiri dari variabel independent yaitu tingkat pengetahuan dan sikap perawat dan variabel dependent yaitu kepatuhan *five moment hand hygiene*.

C. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah proses perumusan atau pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel untuk kepentingan akurat,

komunikasi dan replikasi agar memberikan pemahaman yang sama pada setiap orang mengenai yang diangkat dalam penelitian.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel Independent	Jawaban benar dari perawat terhadap pertanyaan tentang <i>hand hygiene</i> dan <i>five moments hand hygiene</i>	Kuisisioner (WHO Guideline on <i>Hand Hygiene in Health Care</i>)	Mengisi kuisisioner	Kategori Baik : >75 % Kurang Baik : ≤ 75 % (Budiman & Riyanto, 2013)	Ordinal
	1.Tingkat Pengetahuan					
	2. Sikap	Reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus, sehingga sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2014).	Kuisisioner (WHO Guideline on <i>Hand Hygiene in Health Care</i>)	Mengisi kuisisioner.	Kategori Baik >75% : Positif Kurang Baik ≤ 75 % : Negatif (Budiman & Riyanto, 2013)	Ordinal
2	Varibel Dependent : Kepatuhan <i>five moments hand hygiene</i>	Melaksana-kan tindakan <i>hand hygiene</i> sesuai dengan 5	Lembar Ceklist (WHO Guideline on <i>Hand Hygiene in Health Care</i>)	Mengisi Lembar Ceklist	Patuh : 100 % Dilakukan sesuai dengan 5 momen cuci tangan	Ordinal

momen yang telah ditentukan	Tidak patuh : < 100 % dilakukan tidak sesuai dengan 5 momen cuci tangan
-----------------------------------	--

D. Populasi, Sampel, dan sampling

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RSUD Tulang Bawang Barat yang berjumlah 46 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah perawat IGD, Poli, OK dan Rawat Inap di RSUD Tulang Bawang Barat yang berjumlah 36 orang. dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

1. Perawat IGD, Poli, OK dan Rawat Inap dengan pendidikan terakhir minimal D3
2. Perawat yang memberikan pelayanan terhadap pasien
3. Bersedia menjadi responden dalam penelitian

b. Kriteria Eksklusi

1. Perawat IGD, Poli, OK dan Rawat Inap yang sedang cuti
2. Perawat yang sedang izin atau sakit
3. Perawat yang tidak memberikan pelayanan terhadap pasien

3. Teknik Sampling

Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan yaitu *Non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Non probability sampling* memiliki beberapa teknik dalam menentukan

sampel, salah satunya *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang IGD, Poli, OK dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat yang dilaksanakan pada tanggal 26 Desember 2022 s/d 31 Desember 2022

F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengetahuan

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Instrumen Data Demografi

Instrumen data demografi menggunakan lembar kuisioner dimana data demografi berupa 6 pertanyaan yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, pelatihan hand hygiene.

b. Instrumen Tingkat Pengetahuan

Kuisioner diambil dari WHO Guideline on *Hand Hygiene in Health Care* yang telah dimodifikasi yang berjumlah 20 soal. Kuisioner tingkat pengetahuan ini menggunakan skala multiple choice single response yaitu dengan memilih 1 jawaban paling benar diantara 3 pilihan jawaban yang diberikan.

Tabel 3.2 Klasifikasi pertanyaan tingkat pengetahuan *five moments hand hygiene*

Indikator Pengetahuan	Nomor Pertanyaan	Jumlah Soal
1. Pengertian <i>hand hygiene</i>	1	1
2. Tujuan mencuci tangan	2,15	2
3. Langkah-langkah mencuci tangan	3,4,11,12,18,19,20	7
4. Pengertian <i>five moments hand hygiene</i>	5	1

5. 5 momen cuci tangan sesuai dengan urutannya	6,7,8,13,14,16,17	7
6. Dampak ketidakpatuhan pelaksanaan 5 momen cuci tangan	9,10	2
Total		20

Skoring untuk komponen pengetahuan adalah dengan menilai jawaban responden, untuk pertanyaan positif dan pertanyaan negatif jika responden menjawab benar akan mendapatkan point 1, sedangkan responden yang menjawab salah mendapatkan point 0. Kategori pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2013)

- 1) $> 75\%$: Baik
- 2) $\leq 75\%$: Kurang Baik

Indikator pengetahuan bersifat mengukur sejauh mana pengetahuan perawat IGD, Poli, OK dan Rawat Inap tentang *five moments hand hygiene*.

2. Instrumen Sikap

Kuesioner ini memiliki 21 pertanyaan. Responden memberikan kode untuk masing-masing item. Kuisisioner sikap berdasarkan implementasi *five moments hand hygiene* WHO (2009) yang telah dimodifikasi terbagi menjadi 2 penilaian yaitu positif dan negatif. Sistem penilaian skala dalam penelitian ini adalah skala likert sebagai berikut :

- 1) Item Positif yang terdiri dari pertanyaan nomor 1,2,3,5,6,7,8,9,12,13,16,17,18 dan 20
- 2) Item Negatif yang terdiri dari pertanyaan nomor 4,10,11,14,15,19

dan 21

Skoring untuk komponen sikap adalah dengan menilai pernyataan positif dan negatif. Item positif : Sangat Setuju (skor 4), Setuju (skor 3), Kurang Setuju (skor 2), Tidak Setuju (skor 1), Sangat Tidak Setuju (skor 0). Item negatif : Sangat Setuju (skor 0), setuju (skor 1), Kurang Setuju (skor 2), Tidak Setuju (skor 3), Sangat Tidak Setuju (skor 4). Pernyataan positif akan bernilai semakin besar sedangkan pernyataan negatif akan bernilai kecil. Proses pengelompokkan item selesai dan lembar kuisioner yang telah dijawab oleh responden diberikan nilai, langkah peneliti selanjutnya adalah menjumlahkan seluruh nilai disetiap itemnya dan memasukkannya dalam beberapa kategori.

Kategori sikap (Budiman & Riyanto, 2013)

1. $> 75\%$: Positif
2. $\leq 75\%$: Negatif

3. Instrumen Kepatuhan

Lembar observasi digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data kepatuhan *five moments hand hygiene*. Lembar observasi yang digunakan adalah *SPO Hand Hygiene dan Five moments hand hygiene* berdasarkan WHO

Tabel 3.3 Klasifikasi kepatuhan *five moments hand hygiene*

Indikator	Butir Observasi	Jumlah
5 moment cuci tangan 1. Sebelum kontak dengan	1	5

pasien		
2. Sebelum melakukan tindakan aseptik	1	
3. Sesudah kontak dengan cairan tubuh Pasien	1	
Sesudah kontak dengan pasien	1	
Sesudah kontak dengan lingkungan sekitar pasien	1	

Lembar observasi dibuat dalam bentuk checklist menggunakan skala Guttman dengan item iya atau tidak. Skoring pada komponen ini adalah jawaban benar mendapat point 1 dan jawaban salah mendapat point 0.

Kategori Kepatuhan

1. Patuh : 100 %
2. Tidak Patuh : < 100 %

G. Etika Penelitian

Penelitian keperawatan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subjek penelitian yang holistik. sehingga penelitian keperawatan perlu dikawal dengan etika penelitian yang memberikan jaminan bahwa keuntungan yang didapat dari penelitian jauh melebihi efek samping yang ditimbulkan. Menurut (Nursalam, 2017), Prinsip dasar etika keperawatan yaitu:

1. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa responden

mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Responden merupakan orang dewasa yang kompeten dan memiliki kekuatan membuat keputusan sendiri, memilih dan memiliki berbagai keputusan atau pilihan yang harus dihargai oleh orang lain.

2. Berbuat baik (*Beneficience*)

Beneficience berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan penjelasan tentang manfaat dari dilakukannya penelitian kepada responden.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan dilakukan dengan memberlakukan tindakan yang sama kepada setiap responden.

4. Tidak merugikan (*Nonmaleficience*)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada responden.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Prinsip veracity berarti penuh dengan kebenaran. Peneliti menyampaikan kebenaran pada setiap responden dan untuk meyakinkan bahwa responden sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan keterangan yang diberikan responden untuk mengatakan kebenaran. Informasi harus ada agar menjadi akurat, komprehensif, dan objektif.

6. Menepati janji (*Fidelity*)

Prinsip fidelity dibutuhkan untuk menghargai janji dan komitmennya

terhadap responden. Peneliti setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang responden dijaga privasinya. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan responden hanya boleh dibaca dalam rangka penelitian. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali pihak-pihak yang berkepentingan.

8. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa proses dan hasil penelitian dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali

H. Metode Pengolahan Data

Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data yaitu lembar kuisioner dan lembar observasi yang terkumpul diteliti kembali dengan beberapa tahap diantaranya:

1. Pemeriksaan Data (*editing*), yaitu kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuisioner yang telah diserahkan kepada responden.
2. Pembuatan Kode (*Coding*) yaitu melakukan pengkodean terhadap data yang telah di edit, sebagai usaha untuk menyederhanakan data, yaitu memberi tanda di angka 1-4 pada masing-masing kategori jawaban dari seluruh responden.
3. Pengolahan data (*prosscecing*) yaitu pemrosesan data yang

dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuisioner dengan menggunakan perangkat komputer.

4. Pembersihan (*Cleaning*) yaitu pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dengan apakah ada kesalahan atau tidak.

I. Analisa Data

Analisis dilakukan untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginterpretasikan suatu data penelitian (Notoatmodjo, 2018).

1. Analisa Univariate

Analisis univariate (analisa deskriptif) yang bertujuan untuk menunjukkan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel yang di teliti (Notoatmodjo, 2018) Untuk menentukan presentase digunakan rumus berikut:

$$P = \frac{F \times 100 \%}{N}$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Jumlah jawaban yang diperoleh

N = Jumlah skor maksimal

2. Analisa Bivariate

Pada penelitian ini variabel pertama menggunakan skala ordinal dan variabel kedua menggunakan skala ordinal sehingga digunakan uji statistik korelasi dari spearman rho. Hasil signifikan yang digunakan adalah 0,05 yang artinya jika $p < 0,05$ berarti hipotesa diterima yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan

sikap perawat dengan kepatuhan *five moments hand hygiene*.

J. Jalannya penelitian

- a. Setelah mendapatkan izin dari institusi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu dan Direktur RSUD Tulang Bawang Barat, peneliti melakukan prasurvey dan selanjutnya meminta izin kepada perawat (responden) yang akan diteliti dan memperkenalkan diri serta menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian.
- b. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden untuk ditandatangani sebagai bentuk kesediaan dari responden untuk diteliti dan memberikan penjelasan terkait cara pengisian kuisioner.
- c. Peneliti mengambil sampel yang berjumlah 36 perawat di ruang IGD, Poli, OK dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat. Pengumpulan data pertama kali melalui kuisioner data demografi, tingkat pengetahuan dan sikap yang akan disebarkan kepada perawat sesuai dengan jadwal dinas pada bulan Desember 2022.