

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain ataupun rancangan penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi kesulitan yang dapat terjadi selama proses penelitian (Notoatmodjo, 2012). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan studi korelasional, yaitu peneliti ingin mengetahui hubungan peran dan persepsi gaya kepemimpinan Kepala Ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSIA BUN Kabupaten Tangerang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan menekankan waktu pengukuran dan observasi data antara variabel dependen dan independen serta dilakukan satu kali pada satu saat (*point time approach*) secara simultan (Nursalam, 2011).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) BUN Kabupaten Tangerang yang berlokasi di Jalan Raya Kosambi Timur, No. 2, Kelurahan Kosambi Timur, Kecamatan Kosambi, Kabupaten Tangerang, Banten. Pelaksanaan penelitian dimulai dari persiapan sampai dengan penulisan laporan secara keseluruhan yang dilakukan selama kurang lebih 5 (lima)

bulan, yaitu sejak bulan November 2018 – Maret 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2014), Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sedangkan Arikunto (2016) mengatakan bahwa Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RSIA Bun Kabupaten Tangerang berjumlah 22 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2014), Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan Arikunto (2016) mengatakan sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2014). Alasan peneliti menggunakan metode *total sampling* adalah karena jumlah populasi yang kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Sampel penelitian harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Menurut Nursalam (2011), Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek

penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti.

Pada penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

- a. Perawat yang bertugas langsung memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.
- b. Memiliki latar belakang pendidikan keperawatan.
- c. Bekerja sudah lebih dari 3 (tiga) bulan
- d. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar pernyataan persetujuan menjadi responden pada *informed consent*

D. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

a. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah semua alat yang digunakan untuk mengumpulkan, memeriksa, menyelidiki suatu masalah, atau mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis (Arikunto, 2016). Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Sugiyono (2014) mengatakan Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Kusioner terdiri dari bagian A, B, C. Bagian A, berisi data demografi responden, terdiri dari: nomor responden (diisi oleh peneliti), nama

(inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja. Bagian B, berisi pernyataan tentang persepsi dan peran gaya kepemimpinan kepala ruangan sebanyak 20 soal. Kuesioner diadopsi dari studi Masli (2015) dengan judul, “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat di RSK Dr. Sitanala”. Kuesioner menggunakan skala *Likert* yang menyediakan empat pilihan jawaban dan nilai sebagai berikut, yaitu: selalu (SL) diberi skor 4, sering (SR) diberi skor 3, jarang (J) diberi skor 2, dan tidak pernah (TP) diberi skor 1.

Bagian C, berisi pernyataan tentang kinerja perawat sebanyak 26 soal, terdiri dari: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Kuesioner diadopsi dari studi Haerul (2015), dengan judul” Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Sinjai”. Kuesioner menggunakan skala *Likert* yang menyediakan empat pilihan jawaban dan nilai sebagai berikut: Selalu (SL) diberi skor 4, sering (SR) diberi skor 3, jarang (J) diberi skor 2, dan tidak pernah (TP) diberi skor 1.

b. Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen

Sebelum instrumen digunakan sebagai alat pengumpul data, instrumen harus diuji terlebih dahulu agar peneliti mendapatkan instrumen yang valid (sahih) dan *reliable* (terpercaya).

1) Uji Validitas

Uji validitas instrumen dilakukan untuk menunjukkan keabsahan

dari instrumen yang akan dipakai pada penelitian. Menurut Arikunto (2016), validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrumen. Pengertian validitas tersebut menunjukkan ketepatan dan kesesuaian alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel. Alat ukur dapat dikatakan valid jika benar-benar sesuai dan menjawab secara cermat tentang variabel yang akan diukur. Validitas juga menunjukkan sejauh mana ketepatan pernyataan dengan apa yang dinyatakan sesuai dengan koefisien validitas. Suatu item pernyataan dikatakan valid, bila r hitung positif dan lebih besar dari r tabel (Arikunto, 2016).

Berdasarkan uji validitas instrumen peran dan persepsi gaya kepemimpinan kepala yang dilakukan oleh Masli (2015) bahwa seluruh *item* pernyataan dikatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel ($0,373-0,851 > 0,361$).

Uji validitas instrumen Kinerja Perawat Pelaksana yang dilakukan oleh Haerul (2015) juga dikatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel ($0,427-0,834 > 0,361$).

2) Uji Reliabilitas

Sedangkan uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui ketetapan suatu instrumen di dalam mengukur gejala yang sama walaupun dalam waktu yang berbeda. Menurut Sugiyono (2014), Reliabilitas

adalah suatu instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama maka akan menghasilkan data yang sama. Hasil pengukuran yang memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi akan mampu memberikan hasil yang terpercaya. Tinggi rendahnya reliabilitas instrumen ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut koefisien reliabilitas. Jika suatu instrumen dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukurannya yang diperoleh konsisten, instrumen itu *reliabel*.

Perhitungan dalam pengujian reliabilitas, yaitu suatu variabel dapat dikatakan reliabel apabila memberikan nilai *Cronbach's Alpha* > 0,7 (Arikunto, 2016). Berdasarkan uji reliabilitas instrumen peran dan persepsi gaya kepemimpinan kepala yang dilakukan oleh Masli (2015) dinyatakan reliabel dengan cronbach alpha 0,759.

Uji reliabilitas instrumen Kinerja Perawat Pelaksana yang dilakukan oleh Haerul (2015) juga dikatakan reliabel dengan cronbach alpha 0,788.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data sebagai proses pendekatan kepada subjek dan pengumpulan karakteristik subjek dalam penelitian (Nursalam, 2011). Prosedur terkait pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Prosedur Administrasi

Prosedur administrasi dilakukan sebelum melakukan penelitian yaitu dimulai dari mengajukan surat izin penelitian ke Program Studi S1 Keperawatan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang. Selanjutnya peneliti mendatangi RSIA BUN Kabupaten Tangerang untuk menyerahkan surat permohonan penelitian tersebut dengan membawa proposal sederhana. Setelah izin penelitian disetujui oleh Direktur RSIA BUN Kabupaten Tangerang, selanjutnya peneliti mulai melakukan sosialisasi kepada bagian-bagian terkait penelitian, yaitu: manajer Keperawatan dan Kepala Instalasi Rawat Inap tentang tujuan penelitian, manfaat, dan prosedur penelitian.

b. Prosedur Pelaksanaan

- 1) Peneliti mengidentifikasi calon responden yang sesuai memenuhi kriteria sampel yang ditetapkan.
- 2) Peneliti kemudian mendatangi calon responden dan memperkenalkan diri.
- 3) Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan prosedur penelitian, kemungkinan resiko dan ketidaknyamanan, manfaat penelitian, hak menolak untuk berpartisipasi serta jaminan kerahasiaan atau *privacy*.
- 4) Peneliti memberikan kesempatan calon responden untuk bertanya tentang hal-hal yang belum jelas mengenai penelitian yang akan dilakukan.
- 5) Peneliti kemudian menawarkan calon responden untuk menjadi responden penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Apabila setuju, selanjutnya peneliti mulai melakukan pengumpulan data.
- 6) Peneliti membagikan kuesioner dan menjelaskan tentang cara pengisian kuesioner.
- 7) Peneliti mendampingi responden pada saat pengisian data, agar bila ada pertanyaan yang kurang dipahami responden peneliti dapat langsung menjawab dan menjelaskannya.

- 8) Setelah pengisian kuesioner selesai, responden dapat langsung menyerahkannya pada peneliti.
- 9) Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan bila ada data yang kurang lengkap dapat langsung dilengkapi saat itu juga.

E. Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan. Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul maka langkah berikutnya adalah pengolahan data. Dalam penelitian ini pengolahan data terdiri atas beberapa tahap, yaitu:

a. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa validitas data yang masuk. Kegiatan ini terdiri dari pemeriksaan atas kelengkapan pengisian kuesioner dan alat ukur. Langkah-langkah yang dilakukan adalah memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan memeriksa keseragaman data.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data ke dalam bentuk

yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu (Azwar, 2013). Maksudnya bahwa data yang sudah *diedit* diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis. Semua variabel pada penelitian ini dikategorikan pada proses *coding*. Pemberian kode setiap variabel pada penelitian ini dilakukan sebagai berikut:

- 1) Umur dengan skala ordinal, memiliki kategori:
 - a) Dewasa awal, bila berumur 20-25 tahun diberi kode 1.
 - b) Dewasa tengah, bila berumur > 25 tahun diberi kode 2.
- 2) Jenis kelamin dengan skala nominal, memiliki kategori:
 - a) Laki-laki diberi kode 1.
 - b) Perempuan diberi kode 2.
- 3) Pendidikan dengan skala ordinal memiliki kategori:
 - a) SPK diberi kode 1.
 - b) D-III Keperawatan diberi kode 2.
 - c) S1 Keperawatan diberi kode 3.
- 4) Lama kerja dengan skala ordinal, memiliki kategori:
 - a) > 5 tahun, diberi kode 1.
 - b) ≤ 5 tahun, diberi kode 2.
- 5) Persepsi gaya kepemimpinan kepala ruangan

dengan skala ordinal, memiliki kategori:

a) Baik, bila skor $>$ nilai mean diberi kode 1.

b) Cukup, bila skor \leq nilai mean diberi kode 2.

6) Kinerja perawat dengan skala ordinal, memiliki kategori:

a) Baik, bila total skor $>$ nilai mean diberi kode 1.

b) Cukup, bila total skor \leq nilai mean diberi kode 2.

c. *Entry*

Entry adalah proses memasukkan jawaban yang telah dikode ke dalam tabel melalui pengolahan komputer guna menghitung frekuensi data dan dianalisis dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS (*Statistical Program for Social Science*) 22 for Windows.

d. *Tabulating*

Setelah memasukan data ke dalam paket program SPSS, kemudian dibuat tabulasi data. Menurut Notoatmodjo (2012) data dimasukan dalam bentuk distribusi sesuai variabel yang diisi. Hal ini dilakukan untuk mempermudah analisa data dan pengambilan kesimpulan.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan pemeriksaan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk mengetahui

adanya kesalahan kode dan melakukan koreksi (Notoatmodjo, 2012). Data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan dihapus. Peneliti dapat mengetahui *missing* data dengan melakukan pengecekan atau distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Peneliti mengetahui variasi data melalui deteksi dengan mengeluarkan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Konsistensi data dapat diketahui dengan cara menghubungkan kedua variabel penelitian tersebut (Hastono, 2011).

2. Analisa Data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan menggunakan rumus yang sesuai dengan pendekatan atau desain yang digunakan, sehingga diperoleh suatu kesimpulan yang disebut analisa data (Notoatmodjo, 2012). Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Dengan melihat distribusi frekuensi persentase dan nilai deskriptif tiap variabel yang di teliti. Analisa univariat dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan analisa distribusi frekuensi responden, berdasarkan variabel penelitian yang di teliti, data yang di tampilkan dalam bentuk distribusi dari berbagai variabel yang di teliti dan selanjutnya dilakukan

interpretasi secara deskriptif yaitu identitas responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja. Kemudian hasil perhitungan tersebut untuk memudahkan interpretasi dan menggunakan kriteria sebagai berikut (Hasan, 2014) :

- 1) 0 % : tidak ada
- 2) 1-4% : hampir tidak ada
- 3) 5-25% : sebagian kecil
- 4) 26-49 : hampir setengahnya
- 5) 50% : setengahnya
- 6) 51-74% : lebih dari setengahnya
- 7) 75-94 : sebagian besar
- 8) 95-99% : hampir seluruhnya
- 9) 100% : seluruhnya

Analisa univariat dilakukan terhadap seluruh variabel penelitian sehingga karakteristik setiap variabel dapat diketahui dan memudahkan dalam melakukan analisis bivariat. Hasil analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari persentase tiap variabel penelitian. Adapun cara perhitungan dilakukan

dengan menggunakan rumus menurut Arikunto (2016) sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = Persentase

F = Jumlah soal yang benar

N = Jumlah seluruh soal

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Karena dalam penelitian ini memiliki dua variabel yang sama, yaitu data ordinal (kategori), maka metode yang tepat untuk menganalisis hubungan antara dua variabel ini adalah menggunakan uji non parametrik, yaitu uji *chi square*. Metode *chi square* pada penelitian ini diolah dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS 22 *for windows*. Adapun rumus yang digunakan dalam uji *chi quare* adalah sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan:

χ^2 = Nilai *chi square*

f_o = Nilai hasil pengamatan untuk
tiap kategori (frekuensi
empiris)

f_e = Nilai hasil yang diharapkan
untuk tiap kategori
(frekuensi teoritis)

Kesimpulan uji statistik sebagai berikut:

- 1) Jika didapatkan nilai $P_{value} \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya menunjukkan kedua variabel tersebut ada hubungan.
- 2) Jika didapatkan nilai $P_{value} > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya menunjukkan kedua variabel tersebut tidak ada hubungan.

F. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian ke RSIA BUN Kabupaten Tangerang untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian kuesioner dibagikan kepada responden dengan menekankan pada masalah etika. Dalam melakukan penelitian peneliti

harus memperhatikan masalah etika penelitian (Hidayat, 2014), meliputi:

1. Informed Consent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta memahami dampaknya. Hal pertama yang dilakukan adalah peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian ini dan menjelaskan tujuan dari penelitian ini. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang mengartikan bahwa responden mengerti terhadap penjelasan peneliti dan bersedia menjadi subjek.

2. Anonimity

Merupakan pemberian jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan atau memberikan

nama pada responden pada alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.*

3. *Confidentiality*

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti,

hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden (*respect for privacy and confidentiality*) karena setiap orang mempunyai privasi masing-masing yang harus dijaga kerahasiaannya. Oleh karena itu, peneliti tidak menampilkan informasi tentang identitas subjek kepada orang lain.

4. *Beneficence*

Memberikan manfaat semaksimal mungkin dan resiko seminimal mungkin. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Penelitian ini mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya kepada subjek. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian apapun termasuk materi pada subjek.

5. *Justice*

Keadilan dan keterbukaan (*Respect for justice and inclusivness*), yaitu pada penelitian ini dilakukan secara jujur. Prinsip keadilan, keterbukaan dan kejujuran dijaga oleh peneliti. Peneliti mengondisikan penelitian membubuhi prinsip tersebut dengan cara menjelaskan prosedur penelitian. Peneliti memperlakukan sama kepada semua responden tanpa membedakan ras, etnis, agama, dan lainnya.

G. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini penulis hanya melihat hubungan peran dan persepsi gaya kepemimpinan kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana dalam kontens peran dan persepsi saja tanpa melihat dari faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat.
2. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan yang diajukan untuk mengukur variabel penelitian dan telah disediakan alternatif jawaban (pertanyaan tertutup) sehingga jawaban belum menggali secara keseluruhan jika dibandingkan dengan jawaban yang bersifat terbuka.
3. Intrumen penelitian berupa kuesiner yang diisi secara subjektif oleh perawat sebagai responden sehingga kejujuran dan keterbukaan responden sangat menentukan kebenaran data yang di peroleh. Walaupun di buat anonim, kadang kadang responden

dengan sengaja memberikan jawaban yang tidak betul atau tidak jujur dengan keadaan yang sesungguhnya, karena dalam pilihan jawaban ada yang lebih baik dan pilihan itu cenderung di pilih oleh responden.