

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *Cross-Sectional* untuk menganalisis hubungan motivasi kerja perawat perioperatif berdasarkan teori *McClelland* dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien. Widodo *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa penelitian yang mengukur beberapa variabel pada waktu yang sama dari beberapa kelompok sampel disebut dengan *Cross-Sectional*.

3.2. Populasi dan Sampel

3.2.1. Populasi

Populasi adalah sesuatu yang memiliki jumlah dan ciri tertentu, atau daerah yang dianggap umum, yang terdiri dari objek-objek tertentu, yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti agar bisa diambil kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini terdiri dari seluruh perawat ruang operasi dan semua perawat ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu yang berjumlah 37 orang.

3.2.2. Sampel dan Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi perawat di ruang operasi dan semua perawat ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu yang berjumlah 37 orang.

3.2.3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara untuk memilih atau mengambil sampel dari suatu populasi (Pamungkas & Usman, 2017). Teknik sampling dalam penelitian menggunakan total sampling, sejumlah 37 perawat

3.3. Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1. Waktu Penelitian

Jangka waktu yang diperlukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data selama berada di lapangan serta melakukan observasi merupakan pengertian dari waktu penelitian (Izzati, 2021). Waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian ini 16 Oktober – 1 November 2025

3.3.2. Tempat Penelitian

Darmadi, (2011) menjelaskan bahwa lokasi penelitian adalah tempat dimana proses studi yang digunakan untuk memperoleh pemecahan masalah penelitian berlangsung. Lokasi penelitian ini dilakukan di ruang operasi dan ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu.

3.4. Variabel Penelitian

3.4.1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang dapat menyebabkan perubahan atau memengaruhi variabel dependen (Sugiyono, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini yakni motivasi kerja perawat perioperatif.

3.4.2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang mengalami perubahan atau terpengaruh karena adanya variabel independen (Sugiyono, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini yakni penerapan 6 sasaran keselamatan pasien.

3.5. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Hubungan Motivasi Kerja Perawat Perioperatif Berdasarkan Teori *Mc-Clelland* Dengan Penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien di RSUD Karsa Husada Batu

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Hasil Skor
1.	Variabel independen: Motivasi kerja perawat perioperatif	Kondisi yang dapat mempengaruhi, membangkitkan, dan memelihara perilaku seseorang yang akan melakukan pekerjaan untuk mencapai tujuan dan diukur berdasarkan motivasi berprestasi, kekuasaan dan afiliasi.	Pengukuran motivasi kerja <i>Mc-Clelland</i> , (1987) dalam (Murnilawati, 2012): 1. Kebutuhan akan berprestasi (nAch) 2. Kebutuhan akan kekuasaan (nPow) 3. Kebutuhan akan afiliasi (nAff)	Kuesioner motivasi kerja oleh (Murnilawati, 2012)	Ordinal	Skor motivasi kerja: 25-124 25-49= Motivasi kerja rendah 50-74= Motivasi kerja cukup 75-99= Motivasi kerja sedang 100-124= Motivasi kerja tinggi
2.	Variabel dependen:	Tindakan terorganisasi	Pengukuran keselamatan pasien	Kuesioner	Ordinal	Skor penerapan keselamatan pasien: 20-99

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Hasil Skor
	penerapan 6 sasaran keselamatan pasien	dan sistematis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya cedera atau insiden yang tidak diharapkan selama proses pelayanan kesehatan melalui penerapan 6 sasaran keselamatan pasien	dengan menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien (Permenkes, 2011) : 1. Ketepatan identifikasi pasien 2. Meningkatkan komunikasi efektif 3. Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai 4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar 5. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan Kesehatan	penerapan keselamatan pasien oleh Maryam, (2009)		20-39= Sasaran keselamatan pasien rendah 40-59= Sasaran keselamatan pasien cukup 60-79= Sasaran keselamatan pasien sedang 80-99= Sasaran keselamatan pasien tinggi

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Hasil Skor
			6. Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh			

3.6. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini responden diminta untuk mengisi lembar yang berisi data demografi, kemudian peneliti akan menyebarkan 2 kuesioner pada responden, kuesioner pertama mengenai motivasi kerja, sedangkan kuesioner kedua mengenai penerapan 6 sasaran keselamatan pasien. Data yang dikumpulkan dari kuesioner akan dianalisis menggunakan metode statistik yang sesuai untuk menentukan hubungan antara motivasi kerja perawat perioperatif berdasarkan teori *Mc-Clelland* dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien.

3.7. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dari objek penelitian (Aiman *et al.*, 2022). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner motivasi kerja oleh Murnilawati, (2012) terdiri dari 25 pernyataan. Berikut *blue print* kuesioner motivasi kerja :

Tabel 3. 2 *Blue Print* Motivasi Kerja

Motivasi Kerja	Nomor Item	Jumlah
Kebutuhan akan berprestasi (nAch)	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	11
Kebutuhan akan kekuasaan (nPow)	12,13,14,15,16,17	6
Kebutuhan akan afiliasi (nAff)	18,19,20,21,22,23,24,25	8
Jumlah		25

- a. Rentang skor untuk pernyataan meliputi sangat tidak setuju : 1, Tidak setuju : 2, Setuju : 3, dan Sangat setuju : 4

- b. Kriteria nilai dari instrument motivasi kerja meliputi skor 25-49 maka motivasi kerja rendah, skor 50-74 maka motivasi kerja cukup, skor 75-99 maka motivasi kerja sedang, dan skor 100-124 maka motivasi kerja tinggi

Kuesioner penerapan keselamatan pasien oleh Maryam, (2009) terdiri dari 20 pernyataan. Berikut *blue print* kuesioner penerapan keselamatan pasien :

Tabel 3. 3 *Blue Print* Penerapan Keselamatan Pasien

Penerapan Keselamatan Pasien	Nomor Item	Jumlah
Ketepatan identifikasi pasien	1,2	2
Meningkatkan komunikasi efektif	3,4,5	3
Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai	6,7,8,9,10	5
Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	11,12	2
Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan	13,14,15,16,17	5
Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh	18,19,20	3
Jumlah		20

- a. Rentang skor untuk pernyataan meliputi sangat tidak setuju : 1, Tidak setuju : 2, Setuju : 3, dan Sangat setuju : 4

- b. Kriteria nilai dari instrument penerapan keselamatan pasien meliputi skor 20-39 maka sasaran keselamatan pasien rendah, skor 40-59 maka sasaran keselamatan pasien cukup, skor 60-79 maka sasaran keselamatan pasien sedang, dan skor 80-99 maka sasaran keselamatan pasien tinggi

3.8. Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1. Uji Validitas

Validitas adalah indikator yang menunjukkan sejauh mana alat ukur mampu mengukur sesuatu yang sebenarnya untuk diukur (Sibagariang *et al.*, 2010). Uji validitas dari 2 instrumen yaitu kuesioner motivasi kerja dan kuesioner penerapan 6 sasaran keselamatan pasien dinyatakan valid dengan nilai $r > 0,361$.

3.8.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indikator yang menunjukkan seberapa tinggi suatu alat ukur dapat diandalkan atau dipercaya (Sibagariang *et al.*, 2010). Uji reliabilitas dari 2 instrumen yaitu kuesioner motivasi kerja dan kuesioner penerapan 6 sasaran keselamatan pasien dinyatakan reliabel dengan nilai *cronbach alpha* $> 0,60$.

3.9. Prosedur Penelitian

Metode pengumpulan data pada penelitian terbagi atas tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap penyusunan

3.9.1. Tahap Persiapan

1. Melakukan pengajuan surat izin studi pendahuluan dari institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Menyusun dan seminar proposal penelitian.

3. Mengurus etik penelitian di KEPK Politkenik Kesehatan Kemenkes Malang.
4. Mengurus izin penelitian dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang ke RSUD Karsa Husada Batu.
5. Menerima rekomendasi izin penelitian dari RSUD Karsa Husada Batu.
6. Menyerahkan surat keterangan izin penelitian ke kepala ruang operasi dan kepala ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu.

3.9.2. Tahap Pelaksanaan

1. Menghubungi kepala ruang operasi dan kepala ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu untuk pengambilan data sesuai jadwal kerja perawat (pagi, sore, dan malam).
2. Mengumpulkan responden sesuai shift dinas, selanjutnya memberikan penjelasan sebelum persetujuan (PSP) terkait tujuan, manfaat, prosedur, risiko, dan kompensasi yang didapatkan atas keterlibatan dalam penelitian.
3. Meminta responden memberi persetujuan dengan menandatangani *informed consent*.
4. Memberikan lembar kuesioner untuk diberikan kesempatan mengisi, dan diberi batas waktu 3 hari pengisian.
5. Mengambil kuesioner yang telah diisi responden sesuai batas waktu yang diberikan.

3.9.3. Tahap Pelaporan Hasil

1. Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan pengisian lembar kuesioner.

2. Melakukan pengolahan data dengan *coding, scoring, tabulating, entry* data dan analisis data melalui *Statistical Package For The Social Sciences* (SPSS).
3. Peneliti melakukan penyusunan laporan hasil.

3.10. Cara Pengolahan dan Analisa Data

3.10.1. Teknik Pengolahan

Arganita, (2018) menjelaskan bahwa teknik pengolahan terdiri dari:

1. Editing

Pada tahap ini peneliti memeriksa data yang diperoleh dari responden dengan memastikan keakuratan kode responden dan memverifikasi kelengkapan jawaban pada pernyataan yang telah diisi, tanpa melakukan perubahan terhadap hasil yang sudah ada sebelumnya.

2. Coding

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) pada data yang terdiri dari beberapa kategori. *Coding* dalam penelitian ini adalah pemberian kode pada data umum dan data khusus.

Data umum :

1) Kode responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

dst

2) Kode jenis kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

3) Kode usia

(21-25) : 1

(26-35) : 2

(36-45) : 3

(46-55) : 4

(>55) : 5

4) Kode status perkawinan

Belum menikah : 1

Menikah : 2

5) Kode pendidikan

D3 Keperawatan : 1

D4/S1 Keperawatan : 2

6) Kode lama bekerja

< 6 bulan : 1

1-5 tahun : 2

6-10 tahun : 3

> 10 tahun : 4

Data khusus :

1) Variabel independen : motivasi kerja perawat perioperatif

Pada variabel independen motivasi kerja perawat perioperatif diberikan kode:

Motivasi kerja rendah : 25-49 “1”

Motivasi kerja cukup : 50-74 “2”

Motivasi kerja sedang : 75-99 “3”

Motivasi kerja tinggi : 100-124 “4”

2) Variabel dependen : penerapan 6 sasaran keselamatan pasien

Pada variabel dependen penerapan 6 sasaran keselamatan pasien diberikan kode:

Keselamatan pasien rendah = 20-39 “1”

Keselamatan pasien cukup = 40-59 “2”

Keselamatan pasien sedang = 60-79 “3”

Keselamatan pasien tinggi = 80-99 “4”

Setelah diberikan kode pada setiap kategori per variabel, kemudian data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase yang diperoleh melalui perhitungan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P : Presentase

f : Frekuensi Responden

n : Jumlah Responden

Dengan kriteria hasil perhitungan sebagai berikut:

Tabel 3. 4 Interpretasi Hasil Distribusi Frekuensi

No.	Interpretasi Hasil	Persentase
1.	Tidak satupun	0%
2.	Sebagian kecil	1-25%
3.	Hampir setengahnya	26-49%
4.	Setengahnya	50%
5.	Sebagian besar	51-75%
6.	Hampir seluruhnya	76-99%
7.	Seluruhnya	100%

(Nursalam, 2018)

3. *Scoring*

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil kuesioner sehingga setiap jawaban responden atau hasil yang diobservasi dapat diberikan skor. Mengidentifikasi motivasi kerja perawat perioperatif melalui kuesioner menggunakan skala likert dengan ketentuan, pilihan sangat tidak setuju dengan skor 1, pilihan tidak setuju dengan skor 2, pilihan skor setuju dengan skor 3, dan pilihan sangat setuju dengan skor 4. Kemudian menjumlahkan semua skor

dari kuesioner motivasi kerja dan didapatkan hasil, motivasi kerja rendah dengan skor 25-49, motivasi kerja cukup dengan skor 50-49, motivasi kerja sedang dengan skor 75-99, dan motivasi kerja tinggi dengan skor 100-124.

Mengidentifikasi penerapan 6 sasaran keselamatan pasien melalui kuesioner menggunakan skala likert dengan ketentuan, pilihan sangat tidak setuju dengan skor 1, pilihan tidak setuju dengan skor 2, pilihan setuju dengan skor 3, dan pilihan sangat setuju dengan skor 4. Kemudian menjumlahkan semua skor dari kuesioner penerapan 6 sasaran keselamatan pasien didapatkan hasil, sasaran keselamatan pasien rendah dengan skor 20-39, sasaran keselamatan pasien cukup dengan skor 40-59, sasaran keselamatan pasien sedang dengan skor 60-79, sasaran keselamatan pasien tinggi dengan skor 80-99.

4. *Tabulating*

Data hasil penelitian yang telah dikumpulkan dan dikelompokkan kedalam kategori jawaban berdasarkan variabel yang diteliti menggunakan *Microsoft excel*, kemudian dimasukkan kedalam tabel. Proses data dilakukan dengan distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel silang (*crosstab*) dengan *Statistical Package For The Social Sciences (SPSS)*.

5. *Entry Data*

Tahapan memproses data agar data yang di *entry* dapat disajikan dengan menggunakan komputer. Peneliti memasukkan data dari responden sesuai

dengan kode yang telah ditentukan dan diolah dengan bantuan *software* pada komputer.

3.10.2. Analisa Univariat

Dalam memahami sebaran frekuensi suatu gejala dalam satu variabel tertentu dengan metode analisis deskriptif merupakan pengertian dari analisa univariat (Nuryadi *et al.*, 2017). Penelitian ini menganalisis secara deskriptif yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi melalui tabel untuk setiap variabel yang diteliti guna menentukan jumlah dan presentase meliputi:

1. Data Umum : gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik umum responden (jenis kelamin, usia, status perkawinan, Pendidikan, dan lama bekerja)
2. Data Khusus : motivasi kerja perawat perioperatif dan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien

Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase yang diperoleh melalui perhitungan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan:

P : Presentase

f : Frekuensi Responden

n : Jumlah Responden

Dengan kriteria hasil perhitungan sebagai berikut:

Tabel 3. 5 Interpretasi Hasil Distribusi Frekuensi

No.	Interpretasi Hasil	Persentase
1.	Tidak satupun	0%
2.	Sebagian kecil	1-25%
3.	Hampir setengahnya	26-49%
4.	Setengahnya	50%
5.	Sebagian besar	51-75%
6.	Hampir seluruhnya	76-99%
7.	Seluruhnya	100%

(Nursalam, 2018)

3.10.3. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisis uji korelasi variabel independen (motivasi kerja perawat perioperatif) dan variabel dependen (penerapan 6 sasaran keselamatan pasien) menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Hasil kesimpulan analisa uji *Spearman Rank* Handayani, (2023):

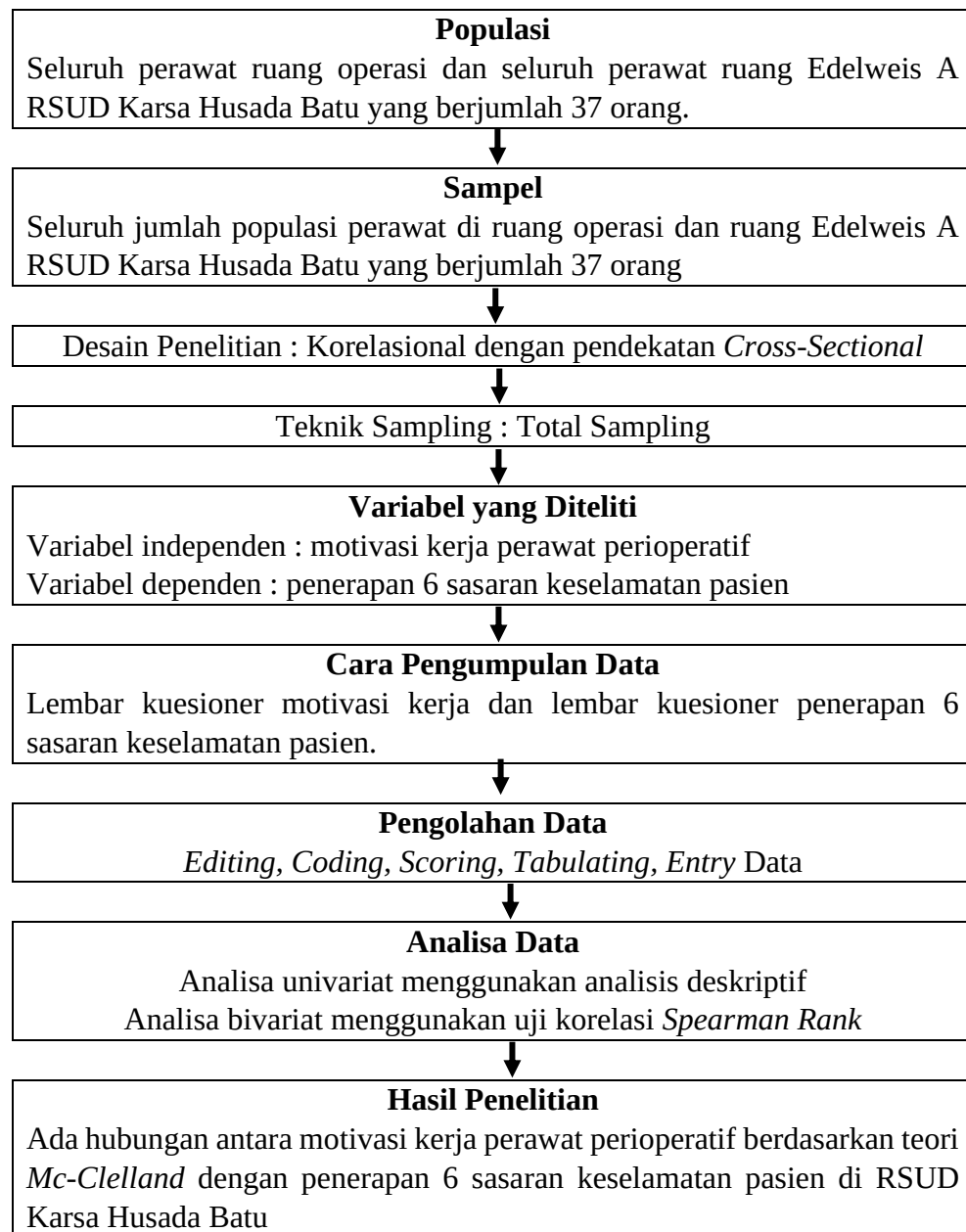
1. Jika $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara motivasi kerja perawat perioperatif berdasarkan teori *Mc-Clelland* dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di RSUD Karsa Husada Batu.
2. Jika $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) maka H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara motivasi kerja perawat perioperatif berdasarkan teori *Mc-Clelland* dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di RSUD Karsa Husada Batu.

Hasil korelasi *Rank Spearman* menunjukkan (+) arah hubungan positif : Jika hubungan variabel independen (motivasi kerja perawat perioperatif) searah dengan variabel dependen (penerapan 6 sasaran keselamatan pasien), sedangkan (-) arah hubungan negatif: Jika hubungan variabel independen (motivasi kerja perawat

perioperatif) berlawanan arah dengan variabel dependen (penerapan 6 sasaran keselamatan pasien) (Nursalam, 2018). Untuk menentukan tingkat kekuatan variabel yang berhubungan, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi *Rank Spearman* (Sugiyono & Lestari, 2021):

- 1) Nilai koefisien 0,00-0,199 : Korelasi sangat rendah
- 2) Nilai koefisien 0,20-0,399 : Korelasi rendah
- 3) Nilai koefisien 0,40-0,599 : Korelasi sedang
- 4) Nilai koefisien 0,60-0,799 : Korelasi kuat
- 5) Nilai koefisien 0,80-1,000 : Korelasi sangat kuat

3.11. Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Hubungan Motivasi Kerja Perawat Perioperatif Berdasarkan Teori *Mc-Clelland* Dengan Penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien di RSUD Karsa Husada Batu

3.12. Etika Penelitian

3.12.1. Pengertian Etik Penelitian

Secara etimologi, kata "*ethos*" berasal dari bahasa Yunani yang merupakan bentuk dasar dari kata "etika". Kata ini memiliki berbagai makna seperti kebiasaan, adat, akhlak, watak, perasaan, sikap, cara berpikir, tempat tinggal yang sering dihuni, padang rumput, atau kandang. Dalam bentuk jamak, yaitu "ta etha", maknanya adalah adat dan kebiasaan. Makna terakhir ini yang menjadi dasar untuk munculnya istilah "etika", istilah ini sudah digunakan oleh filsuf Yunani terkenal Aristoteles, untuk menyebutkan bidang filsafat yang membahas moral. Etika berarti ilmu tentang adat dan kebiasaan, atau ilmu tentang apa yang biasa dilakukan (Haryani & Setyobroto, 2022).

3.12.2. Prinsip Etik

Sesuai dengan *Guideline* Internasional CIOMS, (2016) dalam KEPPKN, (2021) secara universal telah disepakati bahwa semua penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada prinsip etik:

1. Ethical Clearance

Uji kelayakan etik diajukan kepada Komite Etik Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan dinyatakan layak etik berdasarkan SK (Surat Keputusan) ketua komite dengan nomor DP.04.03/F.XXI.30/01058/2025 pada tanggal 9 Oktober 2025

2. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for Person*)

Peneliti menghormati responden dengan memberikan penjelasan tentang penelitian, meminta izin keikutsertaan dalam penelitian, semua responden (100%) setuju terlibat dalam penelitian dan telah menandatangani *informed consent*.

3. Prinsip Etik Berbuat Baik (*Beneficence*) dan Tidak Merugikan (*Non Maleficence*)

Peneliti memastikan penelitian ini bermanfaat bagi responden (perawat) terkait pemahaman hubungan motivasi kerja dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien. Tidak ada resiko yang mungkin timbul karena penelitian ini bersifat observatif. Keterlibatan responden tidak menyebabkan kelelahan berlebih atau cedera. Prinsip “*do no harm*” Tidak menimbulkan kerugian karena penelitian ini tidak melakukan intervensi, sehingga tidak akan melukai responden. Selain itu, sebagai bentuk apresiasi dan penghargaan atas partisipasi, responden diberikan souvenir setelah menyelesaikan pengisian kuesioner sebagai kompensasi atas waktu yang telah mereka luangkan.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penelitian menjamin kerahasiaan dengan cara tidak menyebutkan identitas responden dan tidak menyebarluaskan data kecuali untuk kebutuhan pengembangan melalui publikasi ilmiah.

5. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Responden berhak mendapatkan perlakuan yang adil selama proses penelitian tanpa adanya diskriminasi. Penelitian ini hanya observasional yang menggunakan kuesioner, tidak membedakan perlakuan apapun dengan pertimbangan apapun dan menjaga seluruh informasi dan privasi responden.