

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan yakni metode *cross sectional* yang menekankan dinamika hubungan antara variabel independent dan dependen dengan cara mengukur data secara bersamaan tanpa adanya intervensi apapun (Sugiyono, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *burnout syndrome* sebagai variabel independent yang dihubungkan dengan perilaku *caring* perawat.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **3.2.1 Waktu**

Pengumpulan data penelitian dilakukan pada tanggal 19-25 Mei 2025.

##### **3.2.2 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah item atau subjek yang memiliki karakteristik dipilih oleh peneliti dan berfungsi sebagai subjek investigasi lebih lanjut untuk mendapatkan kesimpulan (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di kamar operasi dan rawat inap ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang berjumlah 52 orang.

### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah komponen dalam populasi yang dipergunakan sebagai subjek penelitian setelah dilakukan teknik *sampling* (Sugiyono, 2020). Jumlah sampel penelitian yakni perawat kamar operasi dan rawat inap ruang Dahlia di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang berjumlah 52 orang.

### **3.3.3 Teknik *Sampling***

Teknik *sampling* merupakan pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang diambil (Sugiyono, 2020). Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non probability sampling* dengan *sampling* jenuh atau *total sampling*. *Sampling* jenuh atau *total sampling* merupakan teknik pemilihan sampel apabila seluruh bagian populasi dipakai menjadi sampel penelitian (Setiawan & Prasetyo, 2015).

## **3.4 Cara Pengumpulan Data**

Mendapatkan informasi dalam konteks penelitian dilakukan melalui suatu metode yang disebut sebagai proses pengumpulan data. Proses ini dapat dilakukan di berbagai tempat, berbagai sumber, dan melibatkan metode-metode yang beragam (Ischak Wi et al., 2019).

### **3.4.1 Data Primer**

Data primer adalah data yang berasal dari sumber asli atau pertama yang dikumpulkan peneliti untuk menjawab masalah yang ditemukan dalam penelitian yang didapat secara langsung dari narasumber baik wawancara maupun melalui angket (Sugiyono, 2017). Data primer dalam penelitian ini mencakup informasi tentang *burnout syndrome* dan perilaku *caring* perawat

kamar operasi dan rawat inap ruang Dahlia yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan penelitian dan tahap penyusunan yang diuraikan sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

- 1) Pada tahap ini dilakukan pemilihan lokasi untuk penelitian serta pengurusan izin penelitian kepada pihak terkait. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Mardi Waluyo Blitar.
- 2) Melakukan studi pendahuluan terkait penelitian yang akan dilaksanakan.
- 3) Mendapatkan persetujuan etik terkait penelitian yang akan dilakukan.

b. Tahap pelaksanaan penelitian

- 1) Peneliti dan pihak RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar diwakili oleh bagian koordinator pendidikan memberikan informasi dan surat izin pengambilan data serta meminta izin kepada pihak kepala ruang kamar operasi dan rawat inap ruang Dahlia untuk menjadikan perawat kamar operasi dan perawat rawat inap ruang Dahlia sebagai responden terkait penelitian.
- 2) Peneliti memilih sampel dengan jenis total *sampling*, sampel yang dipilih adalah seluruh perawat kamar operasi dan rawat inap ruang Dahlia yang bertugas sebanyak 52 responden. Peneliti mengambil

data penelitian pada saat waktu luang yang dilakukan secara bertahap

- 3) Peneliti memberikan penjelasan kepada subjek penelitian terkait alur, tujuan, kerahasiaan data dan manfaat dari kegiatan penelitian yang dilakukan.
- 4) Peneliti meminta persetujuan kepada responden dengan memberikan lembar persetujuan dengan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti keikutsertaan dalam kegiatan penelitian.
- 5) Melakukan kontrak waktu dengan responden untuk mengambil data penelitian dan mengisi lembar kuesioner yang telah diberikan.

c. Tahap penyusunan

- 1) Peneliti mengoreksi lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden apakah sudah sesuai dengan petunjuk yang diberikan.
- 2) Peneliti mengolah semua data yang telah diperoleh dari hasil kuesioner responden penelitian.
- 3) Peneliti melakukan penyusunan laporan

### **3.4.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari, dan memahami melalui media lain yang bersumber dari dokumen perusahaan (Sugiyono, 2017).

### 3.5 Alat Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Kuesioner *Burnout Syndrome*

Kuesioner *burnout* untuk mengetahui tingkat *burnout* pada responden. Kuesioner untuk *burnout* pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner (MBIHSS) *self test* yang berisi 21 pernyataan. Hasil uji menunjukkan nilai *cornbach alpha* 0,902 sehingga *reliable* untuk digunakan dalam penelitian (Andarini, 2018).

Tabel 3.1 *Blueprint* Kuesioner *Burnout Syndrome* Perawat.

No	Variabel	Indikator	Jumlah Pernyataan	No Soal
1.	(Independen) <i>burnout</i> yang dialami perawat kamar operasi dan rawat inap ruang Dahlia	Kelelahan emosional	9	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
		Depersonalisasi	4	5, 10, 11, 15
		Penurunan pencapaian diri	8	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

Hasil penelitian setiap pernyataan dibagi dengan jumlah pernyataan kemudian didapatkan *mean*, interpretasi skala *mean* pada penelitian *burnout* menggunakan kuesioner (MBIHSS).

- a. *Burnout* rendah = 21-36
- b. *Burnout* sedang = 37-52
- c. *Burnout* cukup = 53-68
- d. *Burnout* tinggi = 69-84

### 3.5.2 Kuesioner Perilaku *Caring*

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Caring Behaviour Inventory* (CBI) oleh (Wolf dalam Zulkaernan, 2017) yang berisi 24 item pernyataan terdiri dari 10 faktor *carative*. Alat ini menggunakan skala likert (6 poin) yang merefleksikan derajat perilaku *caring* menurut persepsi perawat. Kuesioner ini memiliki nilai reabilitas 0,82 sehingga *reliable* untuk digunakan dalam penelitian (Wu et al., 2006).

Tabel 3.2 *Blueprint* Kuesioner Perilaku *Caring* Perawat

No.	Variabel	Indikator	Jumlah Pernyataan	No Soal
1.	(Dependen) Perilaku <i>caring</i> yang dimiliki perawat kamar operasi	Sistem nilai <i>humanistic</i> dan <i>altruistic</i>	3	1, 2, 3
		Kepercayaan dan harapan	2	4, 5
		Sensitif terhadap diri sendiri dan orang lain	3	6, 7, 8
		Mengembangkan hubungan saling percaya	2	9, 10
		Mengekspresikan perasaan positif dan negatif	2	11, 12
		Proses pemecahan masalah	3	13, 14, 15
		Proses belajar mengajar transpersonal	2	16, 17
		Menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural,	2	18, 19

No.	Variabel	Indikator	Jumlah Pernyataan	No Soal
		dan spiritual yang mendukung Pertolongan dalam memenuhi kebutuhan manusiawi	2	20, 21
		Eksistensi fenomena kekuatan spiritual	3	22, 23, 24

Kategori jawaban pernyataan perilaku *caring* perawat dilakukan dengan mengisi kuesioner skala likert dan dimodifikasikan dengan interpretasi sebagai berikut:

- a. Perilaku *caring* buruk = 24-54
- b. Perilaku *caring* kurang = 55-84
- c. Perilaku *caring* cukup = 85-114
- d. Perilaku *caring* baik = 115-144

### 3.6 Variabel Penelitian

#### 3.6.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah faktor yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel dependen (Sugiyono et al., 2020).

Variabel dalam penelitian ini yakni *burnout syndrome* perawat.

### **3.6.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen merupakan hasil atau konsekuensi dari pengaruh variabel independen (Sugiyono et al., 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini yakni perilaku *caring* perawat.

### 3.7 Definisi Operasional

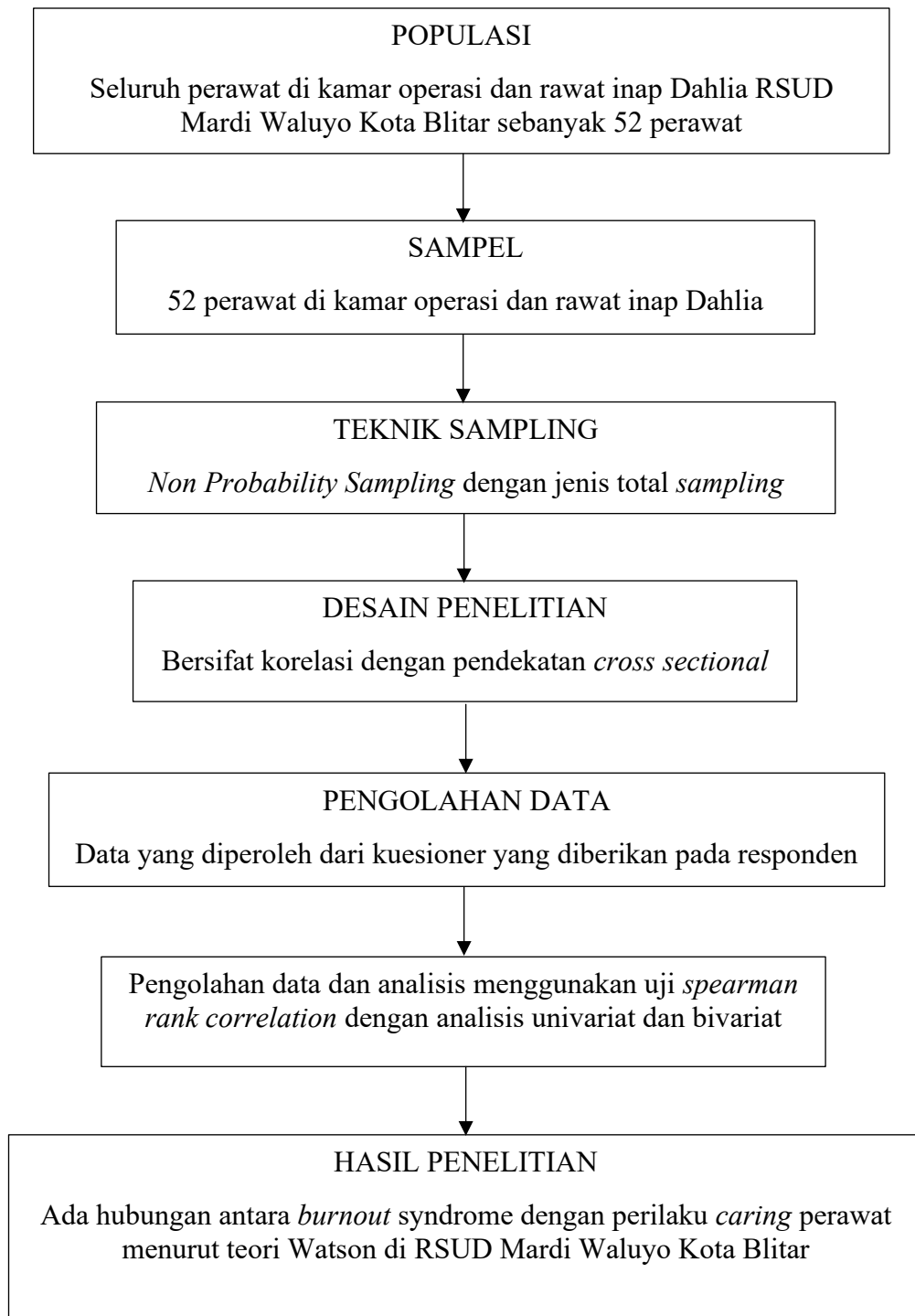
Tabel 3.3 Definisi Operasional Hubungan *Burnout Syndrome* Dengan Perilaku *Caring* Perawat Menurut Teori Watson Di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Hasil Skor
1.	(Independen) <i>Burnout Syndrome</i>	Suatu kondisi kelelahan psikologis yang dialami oleh perawat sebagai akibat dari stres kerja yang berkepanjangan dan tekanan emosional di lingkungan kerja	Pengukuran <i>burnout</i> dengan indikator pernyataan yang meliputi: 1. Kelelahan emosional 2. Depersonalisasi 3. Penurunan capaian diri	Kuesioner MBIHSS terdiri dari 21 pertanyaan (Maslach & Jackson, 1980).	Ordinal	Hasil pengukuran <i>burnout</i> diinterpretasikan menjadi: <i>Burnout</i> rendah = 21-36 <i>Burnout</i> sedang = 37-52 <i>Burnout</i> cukup = 53-68 <i>Burnout</i> tinggi = 69-84
2.	(Dependen) Perilaku <i>Caring</i>	Bentuk sikap dan tindakan perawat yang menunjukkan kepedulian, kasih sayang, dan perhatian holistik kepada pasien, sebagaimana dikonseptualisasikan dalam teori <i>caring</i> Watson	Pengukuran <i>perilaku caring</i> dengan indikator pernyataan yang meliputi: 1. Pembentukan sistem nilai <i>humanistic</i> dan <i>altruistic</i> 2. Memberikan kepercayaan dan harapan	Kuesioner CBI terdiri dari 24 pernyataan (Wolf dalam Zulkaernan, 2017).	Ordinal	Hasil pengukuran perilaku <i>caring</i> diinterpretasikan menjadi: Perilaku <i>caring</i> buruk = 24-54 Perilaku <i>caring</i> kurang = 55-84 Perilaku <i>caring</i> cukup = 85-114

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Hasil Skor
			3.			Perilaku <i>caring</i> baik = 115-144
			Menumbuhkan kesensitifan terhadap diri sendiri dan orang lain			
			4.			
			Mengembangkan hubungan saling percaya			
			5.			
			Perawat memberikan waktunya dengan mendengarkan semua keluhan dan perasaan klien			
			6.			
			Penggunaan sistematis metode penyelesaian masalah untuk pengambilan			
			7.			
			Keputusan Peningkatan pembelajaran dan pengajaran interpersonal			
			8.			
			Menciptakan lingkungan			

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Hasil Skor
			fisik, mental, sosiokultural, dan spiritual yang mendukung . 9. Dukungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia . 10. Pengembangan faktor eksternal bersifat fenomenologis agar pertumbuhan diri dan kematangan jiwa klien dapat dicapai			

### 3.8 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Hubungan *Burnout Syndrome* Dengan Perilaku *Caring* Perawat Menurut Teori Watson Di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

### 3.9 Cara Pengolahan Dan Analisis Data

#### 3.9.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan data yang telah diperoleh dari responden dengan memastikan kode responden dan memeriksa kelengkapan jawaban pernyataan yang telah diisi oleh responden tanpa mengubah hasil yang ada sebelumnya.

b. *Coding*

Tahap ini merupakan tahapan pemberian kode-kode pada tiap data.

Kode yang digunakan dari beberapa variabel sebagai berikut

(Sugiyono, 2017):

a) Kode responden

Responden : R1

Responden : R2

Responden : R3

b) Kode jenis kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

c) Kode usia

26-35 tahun : 1

36-45 tahun : 2

46-55 tahun : 3

d) Kode status

- Menikah : 1
- Belum menikah : 2
- e) Kode pendidikan terakhir
- SPK : 1
- D3 Keperawatan : 2
- D4/S1 Keperawatan : 3
- f) Kode lama bekerja
- <5 tahun : 1
- 5-10 tahun : 2
- >10 tahun : 3

c. *Scoring*

Tabel 3.5 *Scoring* Kuesioner Hubungan *Burnout Syndrome* Dengan Perilaku *Caring* Perawat Menurut Teori Watson Di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada tanggal 19-25 Mei 2025.

No.	Indikator	Skor
1.	<i>Burnout</i>	1. <i>Burnout</i> rendah = 21-36 2. <i>Burnout</i> sedang = 37-52 3. <i>Burnout</i> cukup = 53-68 4. <i>Burnout</i> tinggi = 69-84
2.	Perilaku <i>Caring</i>	1. Perilaku <i>caring</i> buruk = 24-54 2. Perilaku <i>caring</i> kurang = 55-84 3. Perilaku <i>caring</i> cukup = 85-114 4. Perilaku <i>caring</i> baik = 115-144

d. *Tabulating*

Data-data dari hasil penelitian yang telah diperoleh dikelompokkan kategori jawaban berdasarkan variabel yang diteliti di *microsoft excel* kemudian dimasukkan ke dalam tabel. Pengolahan data distribusi frekuensi dan berbentuk tabel silang (*crosstab*) dengan menggunakan SPSS.

e. *Entry Data*

Tahapan memproses data agar data yang di *entry* dapat disajikan dengan menggunakan komputer. Peneliti memasukkan data dan responden sesuai dengan kode yang telah ditentukan dan diolah dengan bantuan *software* pada komputer.

### **3.9.2 Analisa Data**

Analisis data adalah langkah sistematis dalam memproses data yang telah dikumpulkan dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan memahami hasil yang mungkin muncul (Nursalam, 2018).

**a. Analisis Univariat**

Analisis univariat merupakan pengukuran analisis pada satu variabel yang berupa distribusi frekuensi, dan sebagainya untuk dilakukan pengujian kelayakan suatu variabel serta untuk mengetahui terkait gambaran data yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian (Sarwono, A. E., & Handayani, 2021). Penelitian ini akan menganalisis data seperti usia, jenis kelamin, jenjang pendidikan, serta data khusus meliputi variabel bebas yaitu *burnout syndrome* serta variabel terikat

yaitu perilaku *caring* perawat berdasarkan teori Watson di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yang akan ditampilkan pada tabel distribusi frekuensi dan persentase. Selain itu, ditampilkan pula tabel yang berisikan frekuensi dan persentase penilaian *burnout syndrome* responden yang terdiri dari kategori *burnout* rendah, sedang, cukup dan tinggi. Dipaparkan pula hasil frekuensi dan persentase perilaku *caring* pada perawat kamar operasi dan rawat inap ruang Dahlia yang dikategorikan menjadi empat yakni, buruk, kurang, cukup dan baik. Untuk menghitung karakteristik responden dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

P : Persentase

f : Frekuensi Responden

n : Jumlah Responden

Kriteria hasil perhitungan sebagai berikut:

100% : Seluruhnya

76% - 99% : Hampir seluruh dari responden

51% - 75% : Sebagian besar dari responden

50% : Setengah dari responden

26% - 49% : Sebagian kecil/hampir setengah dari responden

1% - 25% : Sangat sedikit dari responden

0% : Tidak seorangpun dari responden

Analisis data karakteristik responden dinyatakan dengan frekuensi dan persentase karakteristik demografi subjek, sehingga diketahui gambaran karakteristik responden yang dinyatakan dalam *mean*, modus, dan median.

#### **b. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan satu sama lain (Notoatmodjo, 2010). Analisis data dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *burnout syndrome* dengan perilaku *caring* perawat menurut teori Watson di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji korelasi *spearman rank* untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu dengan menggunakan kriteria tingkat kekuatan korelasi.

- 1) Terdapat dua kemungkinan hasil uji dalam analisis ini (Nursalam, 2017), antara lain:
  - a) Tidak signifikan atau tidak bermakna yaitu tidak adanya hubungan dengan sampel yang diteliti pada taraf signifikansi yaitu  $p\text{-value} > \alpha$  dengan  $\alpha$  adalah 0.05 sehingga H1 ditolak dan H0 diterima.
  - b) Signifikan atau bermakna yaitu adanya hubungan dengan sampel yang diteliti pada taraf signifikansi yaitu  $p\text{-value} < \alpha$  dengan  $\alpha$  adalah 0.05 sehingga H1 diterima dan H0 ditolak.

2) Penilaian angka korelasi spearman menentukan kuat dan lemahnya hubungan dalam variabel yaitu:

- a) Nilai koefisien korelasi 0,00 – 0,25 : korelasi sangat rendah
- b) Nilai koefisien korelasi 0,26 – 0,50 : korelasi sedang
- c) Nilai koefisien korelasi 0,51 – 0,75 : korelasi kuat
- d) Nilai koefisien korelasi 0,76 – 0,99 : korelasi sangat kuat
- e) Nilai koefisien korelasi 1.00 : korelasi sempurna

(Handayani, 2023).

3) Berdasarkan arah hubungan antar variabel, interpretasi korelasinya adalah:

- a) Jika nilai koefisien korelasi positif, maka hubungan kedua variabel dikatakan searah. Hubungan variabel yang searah adalah jika variabel independen meningkat, maka variabel dependen juga meningkat.
- b) Jika nilai koefisien korelasi negatif, maka hubungan kedua variabel dikatakan tidak searah. Hubungan variabel yang tidak searah adalah jika variabel independen meningkat, maka variabel dependen menurun.

### **3.10 Etika Penelitian**

Pada ilmu keperawatan, mayoritas subjek penelitiannya adalah manusia sehingga peneliti diharuskan untuk mengerti asas-asas dari etika penelitian (Nursalam, 2017). Penelitian ini telah melalui tahapan uji etik di RSUD Mari Waluyo Kota Blitar pada tanggal 14 Mei 2025 dengan no

sertifikat Nomor:800/102.14.4/410.302.3/KEP/V/2025. Prinsip etika dalam penelitian dibagi menjadi tiga antara lain:

a. Prinsip manfaat

1. Bebas dari penderitaan

Penelitian dilakukan tanpa menimbulkan kesengsaraan atau kerugian kepada responden. Pada penelitian ini, subjek bebas dari penderitaan karena subjek penelitian tidak diberikan perlakuan atau intervensi.

2. Bebas dari eksploitasi

Responden harus dijauhkan dari situasi yang merugikan. Pada penelitian ini, responden bebas dari eksploitasi karena partisipasi atau data yang dibagikan tidak akan digunakan untuk hal yang merugikan.

3. Risiko

Peneliti harus waspada terhadap risiko dalam setiap tindakan yang dilakukan pada responden. Pada penelitian ini, peneliti memberikan keleluasaan pengisian kuisioner karena mempertimbangkan responden

b. Prinsip menghargai hak asasi manusia

1. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden

Dalam penelitian, responden mempunyai hak untuk menerima atau menolak melibatkan diri dalam penelitian.

2. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan

Peneliti menjelaskan secara terperinci terkait penelitian dan bertanggung jawab atas semua kejadian yang terjadi.

3. *Informed consent*

Responden memperoleh penjelasan secara menyeluruh dan jelas mengenai tujuan penelitian, memiliki hak bersedia atau tidak dalam berpartisipasi menjadi responden. Peneliti mencantumkan penjelasan bahwa data dari responden hanya dipergunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

c. Prinsip keadilan

1. Hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil

Seluruh responden diberikan perlakuan secara adil dan tanpa ada diskriminasi saat berpartisipasi dalam penelitian.

2. Hak untuk dijaga kerahasiaannya

Pada penelitian ini, responden memiliki hak untuk meminta dirahasiakan data pribadinya.