

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan untuk menggambarkan dan mengidentifikasi penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSI Aisyiyah Malang.

Pendekatan kuantitatif digunakan karena memungkinkan pengumpulan data dalam bentuk angka yang dapat dianalisis secara statistik, sehingga memberikan gambaran objektif mengenai fenomena yang diteliti. Sebagai penelitian observasional, peneliti tidak melakukan intervensi terhadap subjek, melainkan hanya melakukan pengamatan dan pengukuran terhadap penerapan SSC. Pendekatan ini digunakan untuk memahami bagaimana ketepatan waktu dan kelengkapan dokumen dalam penerapan SSC (Hidayat, 2017).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSI Aisyiyah Malang periode Juni – Juli 2025. Selama periode tersebut, peneliti akan melakukan pengumpulan data secara sistematis guna memastikan bahwa seluruh informasi yang diperlukan dapat diperoleh secara lengkap dan komprehensif. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang akurat mengenai penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di IBS RSI Aisyiyah Malang.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Tim Bedah di IBS RSI Aisyiyah Malang selama periode penelitian yaitu 26 orang. Hal ini sesuai dengan pendapat (Setiadi,2003:175), yang menyatakan bahwa populasi merupakan keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti, populasi dapat berupa orang, benda, gejala atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan teknik sampling tertentu untuk mewakili populasi (Setiadi,2007:177). Jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah perawat bedah sebanyak 26 orang yang bertugas di IBS RSI Aisyiyah Malang dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti, dimana dari 26 orang tersebut diharapkan dapat betul-betul representatif (mewakili) dari populasi yang ada.

3.4 Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi relatif kecil dan seluruh anggota populasi dapat dijangkau oleh peneliti. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah perawat bedah yang bertugas di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSI Aisyiyah Malang,

sebanyak 26 orang, yang seluruhnya memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

3.4.1 Kriteria Inklusi:

1. Perawat bedah yang bersedia menjadi responden.
2. Perawat bedah yang telah bekerja di ruang operasi minimal 3 bulan.

3.4.2 Kriteria Eksklusi:

1. Tenaga kesehatan yang sedang cuti izin, atau tidak aktif bertugas selama periode pengambilan data.

3.5 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlakukan dalam suatu penelitian (Setiadi, 2007:187).

3.5.1 Data Primer

Sumber data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti pada saat mengumpulkan data (Sugiyono, 2016). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yang diperoleh melalui observasi, yaitu peneliti akan mengobservasi penerapan SSC terkait dengan ketepatan waktu dan kelengkapan dokumen penerapan SSC pada fase sign in, time out, sign out. Pengumpulan data yang dilakukan berupa pengisian lembar observasi checklist berupa kuesioner kelengkapan dokumen dan ketepatan waktu yang merupakan suatu daftar untuk memberi nilai setiap fase dalam SSC yaitu sign in, time out, dan sign out (nilai 1 jika lengkap , 0 jika tidak lengkap) untuk observasi kelengkapan

dokumen dan (nilai 1 jika tepat waktu, nilai 0 jika tidak tepat waktu) untuk observasi ketepatan waktu.

3.5.2 Data Skunder

Sumber data yang didapatkan melalui perantara dari orang lain atau yang didapatkan dari dokumen (Sugiyono, 2016). Penelitian ini mendapatkan data sekunder berupa jumlah perawat yang bekerja di IBS RSI Aisyiyah Malang, data rumah sakit mengenai tipenya, dan berupa data yang didapat mengenai jumlah perawatnya.

Adapun Prosedur pengumpulan data sebagai berikut :

1. Mengajukan ijin penelitian kepada pembimbing dan kepala Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang
2. Menyerahkan surat ijin penelitian kepada lahan penelitian
3. Peneliti mengumpulkan data mulai bulan April 2025 – Mei 2025
4. Peneliti menetapkan sampel yaitu tim bedah di Instalasi Bedah IBS RSI Aisyiyah Malang dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan
5. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan peneliti dan memberikan informed consent
6. Setelah responden setuju kemudian dilakukan penelitian dengan observasi langsung dikamar operasi IBS RSI Aisyiyah Malang
7. Mengumpulkan data dengan melihat hasil dari lembar observasi.

3.6 Alat Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ini melibatkan:

1. *Field Research*: Observasi langsung terhadap penerapan SSC.
2. Kuesioner : Menggunakan *Closed-Ended Questionnaire* untuk menilai ketepatan waktu dan kelengkapan dokumen penerapan SSC.

3.7 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2008;3). Variabel penelitian ini adalah Penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di IBS RSI Aisyiyah Malang dengan Sub Variabel Ketepatan Waktu dan Kelengkapan Dokumen SSC.

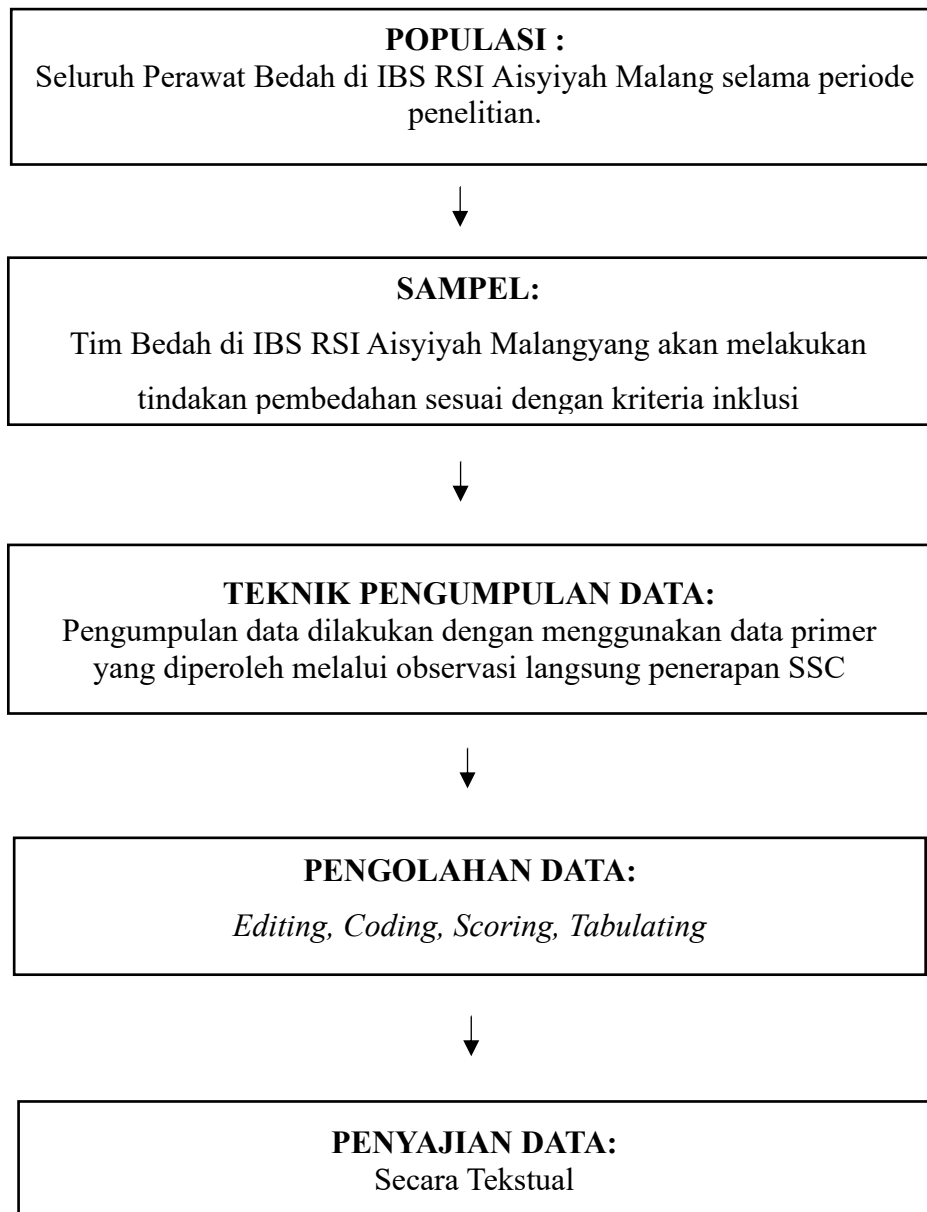
3.8 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) di IBS RSI Aisyiyah Malang

Variabel / Sub variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel: Penerapan Surgical Safety Checklist (SSC)	Proses pelaksanaan daftar periksa keselamatan operasi yang mencakup tiga fase utama: Sign In, Time Out, dan Sign Out yang dilaksanakan oleh tim bedah sesuai pedoman WHO	Observasi langsung saat operasi berlangsung dan telaah dokumen SSC			
Sub variabel: Ketepatan waktu	Kesesuaian waktu pengisian dokumen SSC sesuai dengan fase nya : 1. <i>Sign in</i> (sebelum induksi) 2. <i>Time out</i> (sebelum insisi) 3. <i>Sign out</i> (sebelum keluar kamar operasi)	Mencatat waktu pelaksanaan dan membandingkan dengan waktu ideal	Lembar observasi SSC	Ordinal	Baik : Tepat waktu (Dilaksanakan pada waktu yang sesuai standar prosedur operasional (SPO)) Cukup : Agak Terlambat (Terdapat keterlambatan ringan < 5 menit dari waktu yang seharusnya) Kurang : Terlambat (Terlambat \geq 5)

Variabel / Sub variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
					menit atau tidak dilaksanakan sesuai urutan/tahapan yang benar)
Sub variabel: Kelengkapan dokumen	Semua komponen dari SSC di 3 fase terisi semua.	Observasi langsung pada lembar SSC	Lembar observasi SSC	Ordinal	Fase <i>Sign in</i> : Baik : 7-9 Cukup : 4-6 Kurang : 1-3 Fase <i>Time Out</i> : Baik : 5-6 Cukup : 3-4 Kurang : 1-2 Fase <i>Sign Out</i> : Baik : 6-7 Cukup : 4-5 Kurang : 1-3

3.9 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) di IBS RSI Aisyiyah Malang

3.9 Cara Pengolahan Data

Dalam penelitian ini data yang telah diperoleh melalui observasi dengan pengisian lembar observasi *checklist* pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* yang terdapat di IBS RSI Aisyiyah Malang yang telah dimodifikasi berdasarkan panduan WHO (2009) yang akan diolah secara kuantitatif dan selanjutnya dilakukan scoring.

Pada pengolahan data ini peneliti memberi skor (*scoring*) terhadap item-item yang perlu diberi skor. Misalnya tes, angket bentuk pilihan ganda, *rating scale*, dan sebagainya (Setiadi, 2013). Untuk penelitian ini, data dari ketepatan waktu yang tepat waktu diberi skor 1, sedangkan untuk tidak tepat waktu diberi skor 0 dan pengisian yang lengkap diberi skor 1, sedangkan untuk tindakan yang tidak lengkap diberi skor 0, Setelah data observasi didapatkan, diberi skor, dan dikumpulkan, penilaian dilakukan secara sub variabel masing-masing (*Sign In, Time Out, Sign Out*) dan dihitung secara keseluruhan menggunakan rumus:

$$\text{Tingkat Penerapan SSC (\%)} = \frac{\text{Jumlah total item dalam SSC}}{\text{Jumlah item yang dilakukan}} \times 100$$

Data yang telah diskor kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS untuk melakukan analisis deskriptif. Analisis ini mencakup penghitungan nilai minimum, maksimum, rata-rata (mean), dan standar deviasi dari tingkat penerapan SSC secara keseluruhan maupun berdasarkan masing-masing fase. Hasil analisis ini akan memberikan gambaran sejauh mana SSC diterapkan dalam proses pembedahan di IBS RSI Aisyiyah Malang. Karena

penelitian hanya melibatkan satu variabel, maka tidak dilakukan uji korelasi atau regresi. Hasil analisis akan menggambarkan sejauh mana pelaksanaan SSC di lapangan, yang kemudian dapat digunakan sebagai dasar untuk rekomendasi peningkatan kualitas keselamatan pasien.

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*

1) Kode Responden :

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

2) Usia :

Dalam satuan tahun

3) Jenis Kelamin :

Laki laki : 1

Perempuan : 2

4) Pendidikan :

D III Keperawatan : 1

D IV Keperawatan : 2

S1 Keperawatan : 3

5) Masa kerja :

Dalam satuan tahun

6) Sosialisasi SSC

Pernah : 1

Tidak Pernah : 0

7) Kelengkapan pengisian dokumen

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

8) Ketepatan waktu

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

3. *Scoring*

Scoring digunakan untuk menilai kondisi atau penerapan prosedur tertentu berdasarkan indikator yang telah ditentukan. Dalam konteks penerapan *Surgical Safety Checklist (SSC)*, penilaian ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi kelengkapan dokumentasi serta ketepatan waktu pelaksanaan SSC pada tiga fase utama, yaitu *Sign In*, *Time Out*, dan *Sign Out*.

4. *Tabulating*

Tabulating dalam penelitian merujuk pada proses pengorganisasian data dalam bentuk tabel untuk memudahkan analisis, interpretasi, dan

presentasi. Proses ini melibatkan pengelompokan data ke dalam kategori atau variabel yang relevan dan menyusunnya dalam format tabel yang jelas dan terstruktur.

5. *Entry Data*

Proses pengolahan data dilakukan agar data yang dimasukkan dapat disajikan menggunakan komputer. Peneliti menginput data dan informasi responden berdasarkan kode yang telah ditetapkan, kemudian mengolahnya ke dalam komputer dengan *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*.

3.10 Analisis Data Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menggambarkan satu variabel tunggal. Digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan nilai statistik deskriptif dari variabel.

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Ketepatan Waktu dan Kelengkapan pengisian Dokumen SSC

Variabel/Sub Variabel	Jenis Data	Output
Variabel : Penerapan SSC		
Sub Variabel : Ketepatan waktu pengisian pada fase : 1. <i>Sign in</i> 2. <i>Time out</i> 3. <i>Sign out</i>	Ordinal	Baik Cukup Kurang
Sub Variabel : Kelengkapan pengisian dokumen pada fase : 1. <i>Sign in</i> 2. <i>Time out</i> 3. <i>Sign out</i>	Ordinal	Baik Cukup Kurang

Berikut interpretasi dari data distribusi frekuensi menurut (Arikunto, 2013):

Tabel 3.3 Tabel Interpretasi Hasil Distribusi Frekuensi

No.	Interpretasi Hasil	Presentase
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%

3.11 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Penelitian ini menggunakan subjek manusia yang harus melalui uji kelayakan etik. Uji kelayakan etik diajukan kepada Komite Etik Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan dinyatakan layak etik berdasarkan surat keputusan ketua komite nomor DP.04.03/F.XXI.30/00748/2025 pada tanggal 7 Juli 2025.

2. Prinsip Manfaat

- a. Bebas dari penderitaan Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.
- b. 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.

- c. Risiko (*benefits ratio*) Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.
3. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)
- a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi subjek (*right to self determination*)
Subjek harus diberlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak, tanpa adanya sangsi apa pun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.
 - b. Hak mendapat 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.
 - c. Lembar persetujuan (*Informed Consent*). Subjek harus mendapat informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi subjek. Pada informed consent perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.
4. Prinsip Keadilan (*right to justice*)
- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)
Subjek harus diberlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

- b. 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*).