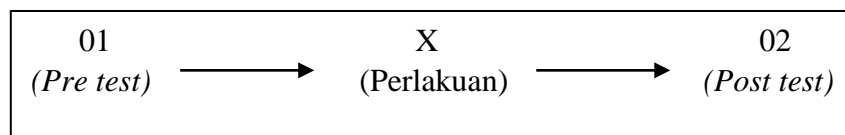


## BAB IV

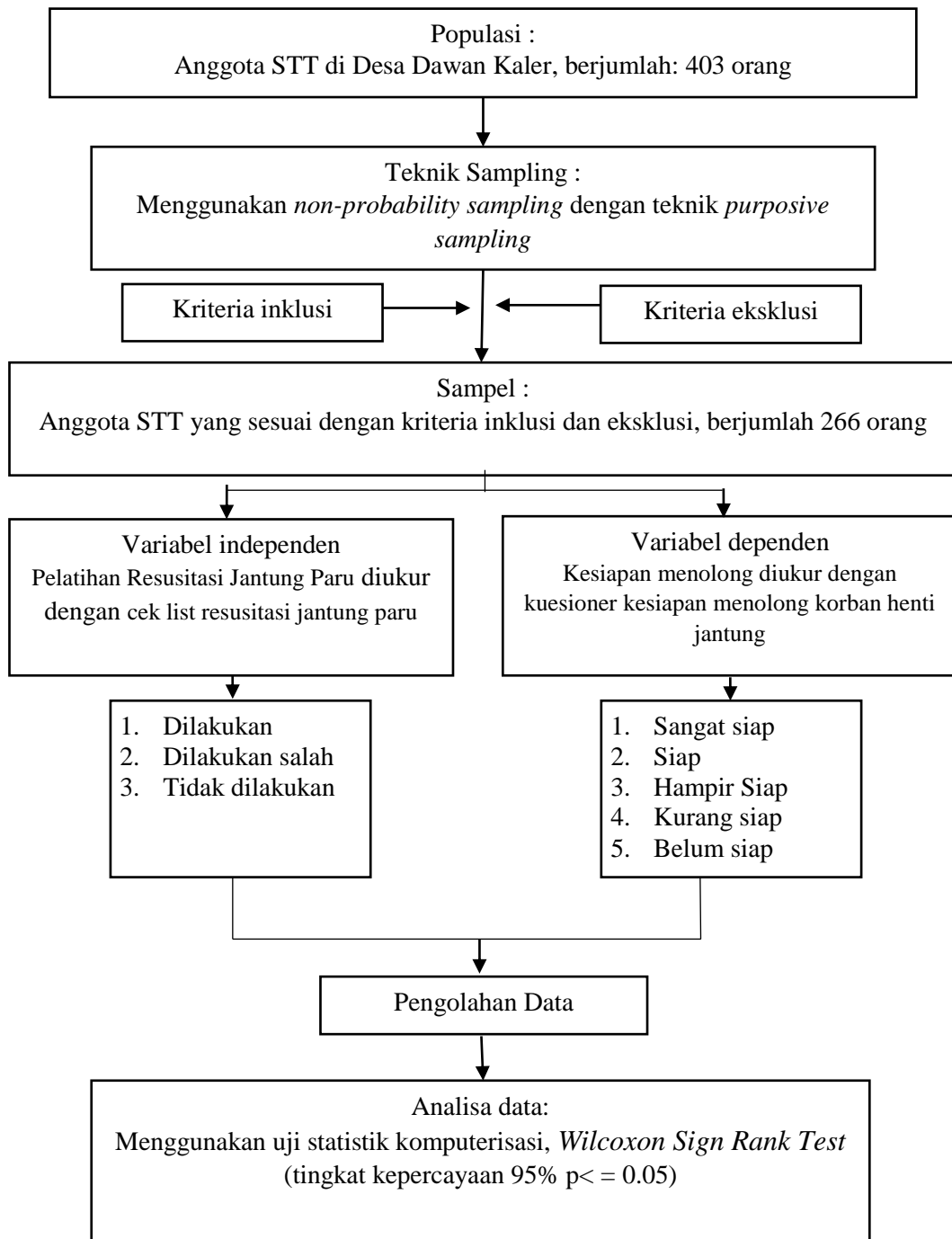
### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian *pre experimental* dengan rancangan *one group pre test-post test* yaitu penelitian yang dilaksanakan pada satu kelompok saja tanpa ada kelompok pembandingan (Setiadi, 2013). Bentuk rancangan penelitiannya dapat dilihat sebagai berikut:



## B. Alur Penelitian



Gambar 9. Bagan alur kerangka kerja Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kesiapan Memberikan Pertolongan Sekaa Teruna Teruni Pada Kasus Kegawatdaruratan Henti Jantung

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Dawan Kaler, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung, sedangkan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April 2018 hingga bulan Mei 2018.

### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi penelitian**

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota organisasi STT se-Desa Dawan Kaler, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung. Jumlah populasi sebanyak 266 orang.

#### **2. Sampel penelitian**

Sampel terdiri dari bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah seluruh anggota organisasi STT se-Desa Dawan Kaler, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Setiadi, 2013).

a. Kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut :

- 1) Anggota STT yang bersedia menjadi responden
- 2) Anggota STT yang berasal dari Desa Dawan Kaler
- 3) Anggota STT yang berusia  $\geq 17$  dan  $\leq 35$  tahun
- 4) Anggota STT yang belum pernah mendapatkan pelatihan RJP

b. Kriteria eksklusi sampel adalah sebagai berikut :

- 1) Anggota STT yang memiliki pekerjaan di bidang kesehatan seperti dokter, dan perawat.
- 2) Anggota STT yang sakit pada waktu penelitian
- 3) Anggota STT yang cacat sehingga tidak dapat melakukan RJP
- 4) Anggota STT yang tidak dapat membaca

c. Jumlah dan besar sampel

Menurut Setiadi (2013), penentuan besarnya jumlah sampel penelitian menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (0,05)

Maka dari total populasi yaitu 266 anggota STT di Desa Dawan Kaler, jadi besar sampelnya adalah :

$$n = \frac{266}{1 + 266 (0,05^2)}$$

$n = 159,75$  (dibulatkan menjadi 160)

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan besar sampelnya adalah 160 responden yang diambil dari STT Banjar Sengguan 30 orang, STT Banjar Metulis 48 orang, STT Banjar Pasekan 30 orang, STT Banjar Kayehan 52 orang.

d. Teknik sampling

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016). Penelitian ini menggunakan jenis sampel probabilitas (*probability sampling*) dengan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* yaitu cara pengambilan sampel dari anggota populasi dengan menggunakan acak tanpa memperhatikan strata (tingkatan) dalam anggota populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Sampel diambil dari sekaa teruna teruni dari umur 17 tahun sampai dengan umur 35 tahun .
- 2) Jumlah sampel yang dipilih sebanyak 160 sampel sesuai dengan teknik sampling yaitu *simple random sampling*. Peneliti membuat *sampling frame* terlebih dahulu dengan mengurutkan nama-nama calon responden yaitu nomor urut satu sampai 50 secara acak pada kelompok 1 (STT Banjar Sengguan), nomor urut satu sampai 80 secara acak pada kelompok 2 (STT

Banjar Metulis), nomor urut satu sampai 50 secara acak pada kelompok 3 (STT Banjar Pasekan) serta no urut satu sampai 86 secara acak pada kelompok 4 (STT Banjar Kayehan).

- 3) Peneliti mulai memilih sampel secara acak pada *sampling frame* yang sudah disiapkan di masing-masing kelompok. Jumlah sampel yang dipilih adalah STT Banjar Sengguan 30 orang, STT Banjar Metulis 48 orang, STT Banjar Pasekan 30 orang, STT Banjar Kayehan 52 orang.

## **E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Data yang dikumpulkan dari sampel penelitian adalah data primer. Data primer diperoleh dari sampel yang diteliti dengan menggunakan lembar kuesioner. Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain (Setiadi, 2013). Data primer dalam penelitian ini adalah data tentang tingkat kesiapan menolong sekaa teruna teruni pada korban henti jantung *pre* dan *post* pemberian pelatihan resusitasi jantung paru.

### **2. Metode pengumpulan data**

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 7 Mei 2017. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode angket menggunakan kuesioner kesiapan memberikan pertolongan kegawatdaruratan kasus henti jantung yang terdiri dari 20 pernyataan yang diberikan kepada responden. Pada penelitian ini peneliti bekerja sama dengan 1 orang dokter atau perawat yang sudah terlatih dan memiliki sertifikat pelatihan BHD dan BTCLS sebagai

pemateri serta 4 peneliti pendamping yang akan mendampingi peneliti selama penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- a. Melakukan pengurusan ijin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- b. Mengajukan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali
- c. Menyampaikan surat ijin penelitian ke Badan Kesbangpol dan Linmas Kabupaten Klungkung.
- d. Mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Kepala Desa Dawan Kaler
- e. Setelah surat ijin penelitian keluar, penelitian baru dilakukan yang diawali dengan survei tentang keadaan Desa Dawan Kaler kemudian baru dilanjutkan dengan penelitian inti.
- f. Pertama-tama, peneliti menjelaskan mekanisme penelitian kepada pihak-pihak yang membantu dalam penelitian yang terdiri dari Dokter atau perawat bertugas sebagai pemateri yang akan memberikan materi serta pelatihan dan peneliti pendamping yang bertugas mendampingi responden di masing-masing kelompok serta memberikan informasi tentang teknik dan waktu pengisian kuisioner responden.
- g. Pendekatan secara formal kepada ketua STT se-Desa Dawan Kaler.
- h. Melakukan pemilihan populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel.
- i. Pada tanggal 30 April 2018 peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan dan jika subjek bersedia

untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

- j. Setelah responden bersedia menjadi sampel, peneliti melakukan kontrak waktu dengan sampel untuk melaksanakan penelitian pada tanggal 5, 6, dan 12 Mei 2018 yang bertempat di Balai Banjar Metulis Desa Dawan Kaler.
- k. Mekanisme saat penelitian :
  - 1) Pertama-tama peneliti melakukan pengukuran kesiapan memberikan pertolongan korban henti jantung (*pre test*) sebelum diberikan pelatihan dengan cara mengisi kuisisioner yang sudah disiapkan peneliti. Waktu yang diberikan untuk mengisi kuisisioner yaitu 30 menit, kuisisioner tersebut diisi oleh kedua kelompok pada waktu yang bersamaan. Setelah kuisisioner terisi semua, lembar kuisisioner diserahkan kembali kepada peneliti.
  - 2) Selanjutnya diberikan materi serta demonstrasi tentang resusitasi jantung paru. Waktu penyampaian materi 50 menit dan demonstrasi 10 menit.
  - 3) Setelah pelatihan resusitasi jantung paru selesai diberikan, maka peneliti kembali melakukan pengukuran kesiapan memberikan pertolongan pada korban henti jantung dengan cara mengisi kuisisioner (*post test*) dengan didampingi oleh peneliti pendamping dimasing-masing kelompok dengan waktu yang telah ditentukan peneliti yaitu 30 menit.
  - 4) Data yang diperoleh dari kuisisioner berupa usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, pengalaman serta hasil *pre test* dan *post tes* kesiapan menolong tersebut kemudian direkapitulasi dan dicatat pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk diolah.



### 3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan dan pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Wiratna, 2014). Kuesioner penelitian ini terbagi menjadi dua bagian sebagai berikut :

a Kuesioner A (kuesioner karakteristik responden)

Kuisisioner ini memuat data demografi responden meliputi inisial nama responden, usia responden, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta pengalaman kasus.

b Kuesioner B (kuesioner kesiapan menolong korban henti jantung)

Kuesioner kesiapan menolong korban henti jantung berisi pernyataan untuk mengidentifikasi kesiapan menolong pelaku wisata dalam melakukan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung. Kuesioner kesiapan menolong terdiri dari 20 pernyataan, kuesioner tersebut menggunakan skala Guttman (benar, skor 1 dan salah, skor 0) yaitu dengan memberikan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanya. Dalam skala Guttman skor untuk pertanyaan positif adalah ya (skor 1) dan tidak (skor 0) dan pertanyaan negatif adalah ya (skor 0) dan tidak (skor 1). (Sugiyono, 2014).

c Uji Validitas

Uji coba instrumen dilakukan pada bulan Maret 2018 di Desa Balai Banjar Kelodan Desa Besan dengan jumlah responden 30 orang STT . Hasil uji coba tes dianalisis dengan menggunakan komputer, Setelah dianalisis, diperoleh hasil sebagai berikut :

Berdasarkan hasil analisis uji validitas butir kuesioner kesiapan menolong diperoleh angka validitas berkisar antara 0,461 sampai dengan 0,614 (perhitungan dapat dilihat pada lampiran 10). Setelah dikonsultasikan dengan harga r tabel ( $\alpha = 0,05$ ) dengan  $df = 28$  diperoleh harga r tabel = 0,361. Dengan demikian, dari 20 butir kuesioner yang diujikan semua butir memenuhi syarat (valid).

#### d Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2016). Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Penentuan instrumen reliabel untuk digunakan dalam penelitian adalah jika r alpha positif dan r alpha > r tabel maka butir atau variabel tersebut reliabel. Variabel dikatakan tidak reliabel jika r alpha positif dan r alpha < r tabel. Jika r alpha > r tabel tapi bertanda negatif, maka butir atau variabel tersebut akan tetap reliabel. Variabel dikatakan reliabel jika mempunyai nilai alpha cronbach > 0,60 (Hidayat, 2009). Uji reliabilitas kuisisioner dilakukan di Balai Banjar Kelodan Desa Besan dengan responden sebanyak 30 orang STT

##### 1) Hasil uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan pada bulan Maret 2018 di Balai Banjar Kelodan Desa Besan dengan jumlah responden 30 orang STT bersamaan dengan uji validitas. Hasil uji coba tes dianalisis dengan menggunakan komputer, Setelah dianalisis, diperoleh hasil sebagai berikut:

Berdasarkan hasil analisis uji reliabilitas kuesioner kesiapan menolong terhadap butir yang valid dengan menggunakan koefisien alpha diperoleh  $r_{11} = 0,959$  (perhitungan dapat dilihat pada lampiran 10) sehingga kuisisioner tersebut dikatakan reliabel karena  $r_{alpha} > r_{tabel}$ .

## F. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013). Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data, yaitu :

#### a. *Editing*

Semua data yang telah diperoleh peneliti, diperiksa kembali kelengkapannya sehingga dapat digunakan dalam analisa data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap : kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013).

#### b. *Coding*

*Coding* adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Kegunaan dari coding adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data (Setiadi, 2013). Responden diberi kode 1-160, pre test diberi kode 01, post test diberi kode 02.

Data demografi reponden juga dilakukan pengkodean untuk memudahkan pengolahan. Kode yang digunakan peneliti yaitu jenis kelamin : Laki-laki (1),

Perempuan (2) ; tingkat pendidikan : SD (1), SMP (2), SMA (3), Diploma (4), Sarjana (5); pekerjaan: PNS (1), Pegawai Swasta (2), Guru(3), Wiraswata (4), Pelajar/Mahasiswa (5) sedangkan usia pada kedua kelompok tidak dikode oleh peneliti.

### c. *Processing*

Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke paket program komputer (Setiadi, 2013). Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data yang di-*entry* dapat dianalisis. Peneliti memasukan data dari setiap responden yang telah diberi kode kedalam program komputer untuk diolah.

### d. *Cleaning*

*Cleaning* adalah membersihkan data dan melihat variabel apakah data sudah benar atau belum, mengecek kembali data yang sudah dimasukan apakah ada kesalahan antara data pada tabel dengan data pada kuesioner.

## **2. Teknik analisis data**

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul dan diolah. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa data *univariat* dan *bivariat* yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

### a Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang dilihat distribusinya adalah tingkat kesiapan menolong pada korban henti jantung sebelum dan sesudah pelatihan. Karakteristik responden atau data demografi disajikan dalam

bentuk frekuensi dan persentase; kecuali untuk usia disajikan dalam bentuk mean, minimum, maksimum, dan standar deviasi. Jawaban dari responden pada kuesioner kesiapan dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus (Setiadi, 200) :

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

Keterangan :

P = persentase hasil

F = jumlah skor yang didapat

N = jumlah skor maksimal

#### b. Uji bivariat

Teknik analisa ini digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji normalitas data dengan menggunakan nilai *Skewness* dan standar erornya untuk mengetahui apakah distribusi data normal atau tidak normal. Jika nilai *skewness* dibagi standar erornya menghasilkan angka  $\leq 2$  maka dikatakan bahwa data berdistribusi normal dan apabila hasilnya  $\geq 2$  maka data tidak berdistribusi normal. Bila data berdistribusi normal maka dilakukan uji statistik parametrik dan bila salah satunya berdistribusi tidak normal, maka dilakukan uji statistik non parametrik.

Uji yang digunakan untuk membandingkan perbedaan tingkat kesiapan sebelum dan sesudah pelatihan RJP pada masing-masing adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Tast*. Berdasarkan hasil uji tersebut, didapatkan hasil *p value* < 0,05, maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan yang signifikan pada pengukuran sebelum dan setelah pelatihan berlangsung. (Dahlan, 2010).

## **G. Etika Penelitian**

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini dilaksanakan agar peneliti tidak melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2017).

### **1. *Autonomy*/menghormati harkat dan martabat manusia**

*Autonomy* berarti responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan cara bermoral mereka sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memilih ingin menjadi responden atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Calon responden yang tidak bersedia menjadi responden tetap akan diberikan pelayanan dari puskesmas

### **2. *Confidentiality*/kerahasiaan**

Kerahasiaan adalah prinsip etika dasar yang menjamin kemandirian klien (Potter & Perry, 2005). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2007). Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode responden dan inisial bukan nama asli responden.

### **3. *Justice*/keadilan**

*Justice* berarti bahwa dalam melakukan sesuatu pada responden, peneliti tidak boleh membedakan responden berdasarkan suku, agama, ras, status, sosial ekonomi, politik ataupun atribut lainnya dan harus adil dan merata

(Hidayat, 2007). Peneliti menyamakan setiap perlakuan yang diberikan kepada setiap responden tanpa memandang suku, agama, ras dan status sosial ekonomi.

#### **4. *Beneficience dan non maleficience***

Berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2007). Penelitian keperawatan mayoritas menggunakan populasi dan sampel manusia oleh karena itu sangat berisiko terjadi kerugian fisik dan psikis terhadap subjek penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien sampai mengancam jiwa pasien (Wasis, 2008). Penelitian ini memberikan manfaat mengenai tingkat pengetahuan dan kesiapan sekaa teruna teruni dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung dimasyarakat.