

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjarbaru berdiri pada tahun 1965 sebagai inisiatif Usaha Kesehatan Ibu dan Anak (UKIDA) yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan. Pendirian ini bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap ibu dan anak dari penyakit menular yang banyak terjadi. Pada tahun yang sama, statusnya ditingkatkan menjadi Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA). Mengikuti respon masyarakat yang sangat positif, pada tahun 1971, rumah sakit ini dikembangkan dan diresmikan sebagai Rumah Sakit Umum tipe "D" oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan, dengan kapasitas 40 tempat tidur.

Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 104/Menkes/SK/I/1995 tanggal 30 Januari 1995, meningkatkan statusnya menjadi rumah sakit tipe "C" dengan kapasitas 75 tempat tidur. Kemudian, dalam semangat otonomi daerah, terutama dalam konteks kewenangan yang diberikan kepada kabupaten/kota, pada tanggal 14 Agustus 2003 terjadi serah terima pengelolaan RSUD Kota Banjarbaru beserta pembiayaan, personil, peralatan/aset, dan dokumen dari Gubernur Kalimantan Selatan, H. Muhammad Syahril Darham, kepada Walikota Banjarbaru, H. Rudy Resnawan.

Sebagai pemilik dan bertanggung jawab atas pengelolaan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru, Pemerintah Kota Banjarbaru mengacu pada

Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang struktur organisasi perangkat daerah. RSD Idaman Banjarbaru saat ini diatur berdasarkan Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 12 Tahun 2008 yang mengatur pembentukan organisasi lembaga teknis daerah dan satuan pamong praja, serta Peraturan Walikota Banjarbaru Nomor 48 Tahun 2008 yang menetapkan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru, serta Peraturan Walikota Banjarbaru Nomor 43 Tahun 2009 yang menguraikan tugas-tugasnya.

Saat ini, Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru menghadapi tantangan signifikan, termasuk upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan, memenuhi harapan masyarakat dalam kompetisi yang semakin ketat antara rumah sakit pemerintah dan swasta, serta melaksanakan fungsi sosial. Selain itu, rumah sakit ini juga harus mengelola beban ekonomi masyarakat yang semakin berat, khususnya dalam melayani segmen masyarakat ekonomi bawah, sementara menghadapi keterbatasan, terutama dalam pengelolaan keuangan yang terkait dengan birokrasi. Adapun Profil Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru adalah sebagai berikut:

1. Profil Rumah Sakit

Nama RS	: Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru
Kelas RS	: C
Jenis RS	: Umum
Kepemilikan	: Pemerintah Kota Banjarbaru
Alamat Lengkap	: Jl. Trikora No.115 RT. 39 RW. 001 Kel. Guntung Manggis Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan.
No. Telp	: (0511) 6749696
No. Fax	: (0511) 6749697
Luas Tanah	: 3,8 Ha

Luas Bangunan : ±13.639,85m<sup>2</sup>

## 2. Profil Unit PKRS

Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru didirikan seiring dengan proses akreditasi Rumah Sakit pada tahun 2014, dengan pembentukan unit PKRS dimulai pada tahun 2017. Siti Rahayu, SKM, ditugaskan sebagai orang yang bertanggung jawab di unit PKRS Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.

### 3.2 Jenis / Rancangan

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Dalam metode *cross-sectional*, peneliti melakukan pengukuran variabel pada satu titik waktu tertentu untuk mengeksplorasi pengaruh antara variabel independen, seperti regulasi, asesmen, intervensi, serta monitoring dan evaluasi, dengan variabel dependen, yaitu implementasi promosi kesehatan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.

Penelitian ini merupakan studi asosiatif kausal yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan sebab-akibat antara dua variabel atau lebih (Suhartini *et al.*, 2019). Pada penelitian ini juga akan menggunakan data primer sebagai sumber utama informasi, serta data sekunder untuk mendukung analisis data primer.

### 3.3 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April 2024.

### 3.4 Populasi dan Sampel

#### a. Populasi

Populasi adalah kelompok objek atau subjek yang memiliki karakteristik dan jumlah tertentu yang ditetapkan (Sugiyono, 2021). Populasi dalam penelitian terdiri dari tenaga kesehatan, khususnya perawat dan petugas PKRS, dengan jumlah total sebanyak 256 orang.

#### b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*. Teknik ini digunakan ketika populasi memiliki anggota yang tidak homogen dan dibagi ke dalam strata secara proporsional. Pengambilan sampel dilakukan secara acak proporsional dengan menggunakan rumus khusus untuk *Proportionate Stratified Random Sampling* (Sugiyono, 2021).

$$n_1 = \frac{N_1}{N} \times n$$

Keterangan :

$n_1$  : Besar sampel untuk masing-masing ruang rawat inap dan rawat jalan

$N_1$  : Jumlah perawat masing-masing ruang rawat inap dan rawat jalan

$N$  : Jumlah perawat seluruh populasi ruang rawat inap dan rawat jalan

$n$  : Besar sampel penelitian

## 1) Kriteria Inklusi:

Perawat yang berhubungan dengan pasien secara langsung dan petugas promosi kesehatan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.

## 2) Kriteria Eksklusi:

- a) Perawat dan Petugas Promosi Kesehatan yang tidak hadir (sakit/cuti) pada saat penelitian.
- b) Perawat dan Petugas Promosi Kesehatan yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengukuran sampel dilakukan dengan menggunakan rumus slovin, Berikut rumus *slovin* yang digunakan:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = margin error 5%

Dari populasi sebanyak 256 orang, dilakukan penentuan jumlah sampel dengan perhitungan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{256}{1 + 256 (0,0025)}$$

$$n = \frac{256}{1 + 0,64}$$

$$n = \frac{256}{1,64}$$

$$n = 156$$

Berdasarkan perhitungan di atas, dapat disimpulkan bahwa minimal sampel yang diambil adalah sebanyak 156 sampel.

Responden dari penelitian ini dikategorikan berdasarkan profesi. Responden penelitian dibagi ke dalam profesi perawat dan petugas promosi kesehatan rumah sakit. Berikut tabel karakteristik responden berdasarkan profesinya.

**Tabel 3. 1 Distribusi Sampel Perawat Berdasarkan Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan, dan PKRS RSD Idaman Banjarbaru**

No	Nama Ruang	Jumlah (Orang)	Proporsional Sampling	Jumlah Sampel
1	Ruang Camar	28	$\frac{28}{256} \times 156$	17
	Ruang Cendrawasih	28	$\frac{28}{256} \times 156$	17
	Ruang Kenari	22	$\frac{22}{256} \times 156$	13
	Ruang Merpati	32	$\frac{32}{256} \times 156$	20
	Ruang Merak	26	$\frac{26}{256} \times 156$	16
	Ruang Murai	28	$\frac{28}{256} \times 156$	17
	Ruang Nuri	26	$\frac{26}{256} \times 156$	16
	Ruang Kasuari	24	$\frac{24}{256} \times 156$	15
	Poli Gigi	8	$\frac{8}{256} \times 156$	4
	Poli Mata	4	$\frac{4}{256} \times 156$	2
	Poli Umum	27	$\frac{27}{256} \times 156$	16
2	Petugas PKRS	3		3
	<b>Total</b>	<b>256</b>		<b>156</b>

### 3.5 Variabel Penelitian

#### 1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah regulasi, asesmen, intervensi, serta monitoring dan evaluasi.

#### 2. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah implementasi promosi kesehatan.

### 3.6 Definisi Operasional

Adapun variabel dalam penelitian ini beserta operasionalnya dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

**Table 3. 2 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Ukur	Kategori Penilaian
1	Implementasi Promosi Kesehatan	Suatu proses atau cara untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan pada unit promosi kesehatan rumah sakit	a. Melakukan program untuk mendukung pelaksanaan PKRS b. Adanya kegiatan yang mendukung program PKRS	Nominal menggunakan Skala Guttman	Untuk jawaban “Ya” diberi nilai 2, dan jawaban “Tidak” diberi nilai 1 Kriteria Objektif Tidak Terimplementasi < 4 dengan nilai 1, dan Terimplementasi $\geq 4$ dengan nilai 2.
2	Regulasi Promosi Kesehatan	Rumah Sakit memiliki regulasi tertulis tentang pelaksanaan Promosi Kesehatan	a. Memiliki kebijakan yang sesuai dengan standar Permenkes b. Kebijakan yang terkoordinasi dan berkelanjutan, bersifat umum bagi pasien, keluarga pasien, SDM rumah sakit, dan masyarakat	Nominal menggunakan Skala Likert dengan interval nilai 1-5.	- Sangat Setuju : 5 - Setuju : 4 - Kurang Setuju : 3 - Tidak Setuju : 2 - Sangat Tidak Setuju : 1 Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Ukur	Kategori Penilaian
			sekitar rumah sakit.		Belum Efektif : < 60% dengan nilai 1, dan Efektif : $\geq$ 60% dengan nilai 2.
3	Asesmen Promosi Kesehatan	Adanya asesmen Promosi Kesehatan bagi Pasien, Keluarga Pasien, SDM Rumah Sakit, Pengunjung Rumah Sakit, dan Masyarakat Sekitar Rumah Sakit	a. Penilaian kebutuhan b. Identifikasi kebutuhan dan pelaporan hasil identifikasi kebutuhan promosi kesehatan di rumah sakit bagi pasien dan keluarga pasien, SDM rumah sakit dan pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit.	Nominal menggunakan Skala Likert dengan interval nilai 1-5.	- Sangat Setuju : 5 - Setuju : 4 - Kurang Setuju : 3 - Tidak Setuju : 2 - Sangat Tidak Setuju : 1  Kriteria Objektif Belum Terlaksana : < 60% dengan nilai 1, dan Terlaksana : $\geq$ 60% dengan nilai 2.
4	Intervensi Promosi Kesehatan	Upaya sistematis dengan menerapkan metode dan strategi Promosi Kesehatan berdasarkan hasil asesmen Promosi Kesehatan	a. Mengidentifikasi faktor risiko penyakitnya b. Meningkatkan kemampuan dalam mengatasi faktor risiko penyakit c. Mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah kesehatannya d. Menghindari terjadinya kesakitan berulang karena perilaku yang sama.	Nominal menggunakan Skala Guttman	Jawaban “Ya” diberi nilai 2. Dan jawaban “Tidak” diberi nilai 1.  Kriteria Objektif Belum Terlaksana : < 4 dengan nilai 1, dan Terlaksana : $\geq$ 4 dengan nilai 2.
5	Monitoring dan Evaluasi Promosi Kesehatan	Mengetahui sejauh mana pencapaian kegiatan PKRS, berjalan dengan baik, dan berkesimbangan, sesuai dengan standar.	a. Menilai sejauh mana pencapaian kegiatan PKRS berjalan dengan baik, dan berkesimbangan, sesuai dengan standar	Nominal menggunakan Skala Likert dengan interval nilai 1-5.	- Sangat Setuju : 5 - Setuju : 4 - Kurang Setuju : 3 - Tidak Setuju : 2 - Sangat Tidak Setuju : 1

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Ukur	Kategori Penilaian
			b. Dilakukan pemantauan berkala		Kriteria Objektif Belum
			c. Koordinasi antar uniti dalam pelaksanaan PKRS.		Terlaksana : < 60% dengan nilai 1, dan Terlaksana : ≥ 60% dengan nilai 2

### 3.7 Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Sumber Data Primer

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data primer dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2016).

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengirimkan surat permohonan kepada perawat dan petugas promosi kesehatan di rumah sakit untuk menjadi responden. Setelah responden menyetujui dan menandatangani permohonan tersebut, peneliti akan menyampaikan kuesioner berisi pernyataan yang akan dijawab menggunakan skala *Likert* dan skala *Guttman*. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Barmo *et al.*, 2020).

## 2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari bagian kepegawaian Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru dengan mengumpulkan informasi mengenai umur, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin.

### 3.8 Prosedur Penelitian

#### 1. Persiapan

- a. Penulis mengurus izin penelitian kepada Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.
- b. Penulis mengurus permohonan *ethical clearance* kepada Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.

#### 2. Pelaksanaan

- a. Penulis memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari penelitian kepada responden serta menjelaskan alat ukur yang dipakai pada penelitian ini.
- b. Penulis meminta kesediaan dan persetujuan responden untuk mengikuti penelitian dengan dengan mengisi dan menandatangani *informed consent* yang telah disediakan.
- c. Responden melakukan pengisian lembar isian yang disiapkan penulis
- d. Hasil dari pengisian kuesioner kemudian diproses dengan pengolahan data berupa input data, coding, dan analisis data menggunakan bantuan komputer dan aplikasi software.

#### 3. Tahap Akhir

- a. Penulis melakukan konsultasi hasil penelitian dengan pembimbing.

- b. Pembuatan laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi.

### 3.9 Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah sesuai dengan tujuan kerangka konsep penelitian. Pengolahan data dilakukan menggunakan program komputer dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Edit

Hasil angket yang diperoleh melalui kuesioner perlu diperiksa terlebih dahulu. Jika terdapat data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak memungkinkan untuk dilakukan wawancara tambahan, maka kuesioner tersebut akan dikeluarkan dari analisis.

2. Kode

Memberikan kode adalah proses mengelompokkan jawaban responden ke dalam beberapa kategori dengan memberi tanda atau kode berupa angka atau huruf pada setiap jawaban.

3. Memasukkan Data

Memasukkan data adalah proses memasukkan data penelitian ke dalam program komputer seperti SPSS untuk dilakukan pengolahan data sesuai dengan variabel yang telah ditentukan.

4. Pembersihan Data

Pembersihan data adalah proses di mana setelah semua data dari setiap sumber dimasukkan, data tersebut diperiksa ulang untuk mendeteksi kemungkinan adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan, dan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

### 3.10 Analisis Data

#### 1. Uji Kualitas Data

##### a. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengevaluasi seberapa tepat suatu alat ukur dalam mengukur variabel yang ditargetkan. Uji ini digunakan untuk menentukan apakah kuesioner yang telah disusun dapat mengukur dengan tepat apa yang seharusnya diukur. Secara prinsip, uji validitas menilai keabsahan setiap pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam penelitian.

Dalam uji validitas, setiap pertanyaan/pernyataan diukur dengan menghubungkan jumlah/total dari masing-masing total/jumlah pertanyaan/pernyataan dengan keseluruhan tanggapan pertanyaan/pernyataan yang digunakan dalam setiap variabel. Kriteria uji validitas adalah dengan membandingkan Nilai  $r$  hitung (*Pearson Correlation*) dengan nilai  $r$  tabel. Nilai  $r$  hitung (*Pearson Correlation*) ini nantinya yang akan digunakan sebagai tolak ukur yang menyatakan valid atau tidaknya item pertanyaan yang digunakan untuk mendukung penelitian, maka akan dicari dengan membandingkan  $r$  hitung (*Pearson Correlation*) terhadap nilai  $r$  tabelnya. Dalam uji validitas, setiap pertanyaan/pernyataan diukur dengan menghubungkan jumlah/total dari masing-masing total/jumlah pertanyaan/pernyataan dengan keseluruhan tanggapan pertanyaan/pernyataan yang digunakan dalam setiap variabel.

Kriteria uji validitas adalah dengan membandingkan Nilai  $r$  hitung (*Pearson Correlation*) dengan nilai  $r$  tabel. Nilai  $r$  hitung (*Pearson Correlation*) ini nantinya yang akan digunakan sebagai tolak ukur yang menyatakan valid atau tidaknya item pertanyaan yang digunakan untuk mendukung penelitian, maka akan dicari dengan membandingkan  $r$  hitung (*Pearson Correlation*) terhadap nilai  $r$  tabel nya.

Uji validitas dalam penelitian ini bertujuan untuk menentukan apakah pertanyaan-pertanyaan yang akan digunakan dalam kuesioner memiliki data yang valid atau tidak. Jika ditemukan ketidakvalidan pada data, peneliti akan melakukan peninjauan kembali terhadap detail pertanyaan tersebut.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas mengukur variabel yang digunakan melalui pertanyaan/pernyataan yang digunakan. Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Cronbach's alpha* dengan tingkat/taraf signifikan yang digunakan. Tingkat/taraf signifikan yang digunakan bisa 0,5, 0,6, hingga 0,7 tergantung kebutuhan dalam penelitian. Adapun kriteria pengujian sebagai berikut:

- Jika nilai *Cronbach's alpha*  $>$  tingkat signifikan, maka instrumen dikatakan reliabel.
- Jika nilai *Cronbach's alpha*  $<$  tingkat signifikan, maka instrumen dikatakan tidak reliabel.

## 2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian, yang biasanya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah regulasi, asesmen, intervensi, monitoring dan evaluasi, implementasi.

## 3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan dalam penelitian ini untuk mengkaji hubungan antara dua variabel yang diperkirakan saling mempengaruhi. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengeksplorasi pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen yang dipilih (Tifani, 2022). Adapun analisis bivariat yang akan dilakukan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh dari regulasi, asesmen, intervensi, monitoring dan evaluasi terhadap implementasi promosi kesehatan. Untuk menganalisis data yang telah dikumpulkan menggunakan Uji *Chi-Square test* dengan bantuan SPSS pada tingkat kepercayaan 95 % ( $\alpha = 0,05$ ). Bila  $p < 0,05$  maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel regulasi, asesmen, intervensi, monitoring dan evaluasi terhadap variabel implementasi promosi kesehatan.

## 4. Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan suatu metode statistik yang dapat melakukan penelitian terhadap lebih dari dua variabel secara bersamaan. Dengan menggunakan analisis ini, akan dapat menganalisis pengaruh dari

beberapa variabel terhadap variabel lain dalam waktu bersamaan (Sutrisno & Wulandari, 2018).

#### 1) Regresi Logistik

Menurut Dewi *et al.*, (2019) analisis regresi logistik merupakan suatu analisis data untuk menemukan hubungan antara dua faktor data dan menguji apakah adanya probabilitas yang terjadi pada variabel dependen dapat diprediksi oleh variabel independen. Dalam analisis ini tidak diperlukannya distribusi normal dalam variabel independen. Maka dari itu, analisis regresi logistik ini tidak memerlukan uji normalitas, uji heteroskedastisitas serta uji asumsi klasik pada variabel independennya.

### 3.11 Etika Penelitian

Sebelum memulai penelitian ini, penulis mengurus proses administratif terlebih dahulu, termasuk memperoleh izin dari Universitas Borneo Lestari, mendapatkan persetujuan etik dari Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru, serta mengajukan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru. Setelah semua izin diperoleh, peneliti kemudian menyampaikan surat izin kepada pihak Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru untuk proses pengambilan data. Penelitian ini dilaksanakan dengan mematuhi etika penelitian, yang meliputi:

#### a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed consent* adalah persetujuan yang disepakati antara peneliti dan responden penelitian dengan menyediakan lembar

persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi, dengan mencantumkan judul penelitian dan manfaat dari penelitian tersebut. Semua responden yang dipilih secara sukarela menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

*b. Anonim (Tanpa Nama)*

Dalam penelitian ini, semua responden hanya diminta untuk memberikan inisial nama pada lembar pengumpulan data, hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas perawat dan petugas PKRS.

*c. Confidentiality (Kerahasiaan)*

Kerahasiaan semua informasi yang dikumpulkan dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan dan hasil penelitian yang dipublikasikan. Semua informasi serta masalah yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.