

Pertemuan 6

DEFINISI OPERASIONAL

Pendahuluan

Modul pertemuan ini menjelaskan pembuatan definisi operasional. Definisi operasional akan menjelaskan ruang lingkup variabel penelitian. Modul ini akan memandu Anda untuk memilih metode pengumpulan data dalam penelitian. Selain itu, akan dijelaskan juga tentang etika penelitian kesehatan. Metode pengumpulan data sangat erat kaitannya dengan sumber data yang digunakan dan rancangan penelitian yang anda pilih. Secara garis besar, metode pengumpulan data dapat dibedakan sesuai dengan pendekatan penelitian yang Anda gunakan, yaitu pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif.

Selain itu, secara khusus mahasiswa mampu untuk:

1. menguraikan variabel
2. menguraikan metode pengumpulan data

Topik 1

Variabel

Sebelum kita membahas variabel, kita akan membahas terlebih dahulu tentang data. Data adalah fakta empirik yang dikumpulkan oleh peneliti untuk kepentingan memecahkan pertanyaan penelitian. Data merupakan bentuk jamak dari *datum* yang berasal dari Bahasa Latin. Datum berarti sesuatu yang diberikan. Dalam statistika, data adalah kumpulan fakta yang digunakan dalam penarikan kesimpulan (Siswandari, 2009). Data penelitian dapat berasal dari berbagai sumber yang dikumpulkan dengan menggunakan berbagai teknik pengumpulan data.

Arikunto (2010) menyatakan bahwa sumber data adalah subjek dari mana suatu data dapat diperoleh. Menurut Sutopo (2006), sumber data adalah tempat data diperoleh dengan menggunakan metode tertentu baik berupa manusia, dokumen, atau organisasi. Moleong (2001) menyatakan bahwa pencatatan sumber data melalui wawancara atau pengamatan merupakan hasil gabungan dari kegiatan melihat, mendengar, dan bertanya. Jenis data dapat dikelompokkan menjadi:

1. Berdasarkan sumbernya.

a. Data primer

Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah, dan penyebaran kuesioner.

b. Data sekunder.

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain.

2. Berdasarkan sifatnya.

a. Data kualitatif.

Data yang berbentuk kata-kata, bukan dalam bentuk angka. Data kualitatif dapat diperoleh menggunakan teknik pengumpulan wawancara, analisis dokumen, diskusi kelompok terarah, dan catatan.

b. Data kuantitatif.

Data yang berbentuk angka atau bilangan. Sesuai dengan bentuknya, data kuantitatif dapat diolah atau dianalisis menggunakan uji statistik.

3. Berdasarkan proses atau cara mendapatkannya.

a. Data diskrit.

Data dalam bentuk angka (bilangan) yang diperoleh dengan cara membilang. Contohnya:

- 1) Jumlah karyawan di RSUD A sebanyak 678 orang.
- 2) Jumlah pasien rawat jalan di RS A sebanyak 453 orang.

b. Data kontinu.

Data dalam bentuk angka atau bilangan yang diperoleh berdasarkan hasil pengukuran. Contohnya:

- 1) Luas ruangan penyimpanan dokumen rekam medis RS A adalah 200 m².

2) Rata-rata waktu tunggu pendaftaran rawat jalan pasien lama di RS A adalah 45 menit.

4. Berdasarkan skala pengukuran.

a. Skala nominal.

Skala nominal adalah skala yang ditetapkan berdasarkan atas proses penggolongan yang bersifat diskrit dan saling pilah (*mutually exclusive*). Banyak variabel dalam penelitian sosial menggunakan skala nominal, seperti: agama, jenis kelamin, tempat tinggal, nama universitas, dan lain-lain.

Karakteristik yang dimiliki skala nominal adalah:

- 1) Kategori data bersifat *mutually exclusive* (saling memisah)
- 2) Kategori data tidak mempunyai aturan yang logis
- 3) Angka pada tiap kategori merupakan label
- 4) Uji statistik yang digunakan adalah statistik non parametrik
- 5) Tidak mempunyai tingkatan
- 6) Operasi matematika (+ , - , x , :) dan logika perbandingan ">" dan "<" tidak berlaku.

Contoh:

Jenis Kelamin: (1) Laki-laki (2) Perempuan → Tidak ada tingkatan antara laki-laki maupun perempuan. Label 1) dan 2) hanya label pada masing-masing indikator.

b. Skala ordinal.

Skala ordinal adalah skala yang dipergunakan dan disusun berdasarkan tingkatan dalam atribut tertentu sehingga penyusunannya dilakukan secara terurut dari yang rendah hingga yang tinggi. Karakteristik dari skala ordinal adalah:

- 1) Kategori data bersifat saling memisah
- 2) Kategori data mempunyai aturan yang logis
- 3) Kategori data ditentukan skalanya berdasarkan jumlah karakteristik khusus yang dimilikinya.
- 4) Operasi matematika (+ , - , x , :) dan logika perbandingan ">" dan "<" tidak berlaku.

Contoh:

Tingkat kepuasan mahasiswa Prodi D3 Rekam Medis terhadap kinerja dosen memiliki kriteria sebagai berikut:

- (1) Tidak Puas
- (2) Kurang Puas
- (3) Cukup Puas
- (4) Puas

Ada perbedaan tingkatan antara (1) Tidak Puas dengan (2) Kurang Puas. Namun, data tersebut tidak dapat dijumlahkan, misalnya (1) Tidak Puas + (2) Kurang Puas ≠ (3) Cukup Puas

c. Skala interval.

Skala interval merupakan data hasil pengukuran yang dapat diurutkan atas dasar kriteria tertentu serta menunjukkan semua sifat yang dimiliki oleh skala ordinal. Karakteristik dari skala interval adalah:

- 1) Memiliki sifat kesamaan jarak (*equality interval*) atau memiliki rentang yang sama antara data yang telah diurutkan.
- 2) Tidak adanya angka nol mutlak
- 3) Operasi matematika (+ , - , x , :) berlaku pada skala interval

Contoh:

1. Hasil pengukuran suhu (temperatur) menggunakan alat pengukur suhu (thermometer) yang dinyatakan dalam ukuran derajat. Benda dengan suhu 0° Celcius bukan tidak memiliki suhu sama sekali. Angka 0° Celcius memiliki sifat relatif (tidak mutlak). Artinya, jika diukur dengan menggunakan Termometer Fahrenheit diperoleh 0° Celcius = 32° Fahrenheit.
2. Kecerdasan intelektual seseorang dinyatakan dalam IQ. Rentang IQ 100 sampai 110 memiliki jarak yang sama dengan 110 sampai 120. Namun demikian tidak dapat disimpulkan orang yang memiliki IQ 150 tingkat kecerdasannya 1,5 kali dari orang yang memiliki IQ 100.

d. Skala rasio.

Skala rasio merupakan skala pengukuran yang mempunyai nilai nol mutlak dan mempunyai jarak yang sama. Ciri-ciri dari skala rasio adalah angka nol menggambarkan suatu titik dalam skala yang menunjukkan ketiadaan karakteristik (memiliki nilai nol absolut).

Contoh:

- Usia pasien yang mengalami diabetes mellitus pada saat pemeriksaan diketahui 35 tahun.
- Nilai mahasiswa tertinggi pada kelas Terminologi Medis adalah 85, sedangkan nilai yang terendah adalah 35.

Variabel mengandung pengertian ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya. Misalnya variabel umur, berat badan, pendidikan, motivasi, pengetahuan dan lain–lain. Umur tiap orang berbeda, begitupula dengan berat badan tiap orang masing – masing berbeda. Termasuk pendidikan, motivasi, dan pengetahuan juga bervariasi. Untuk mendapatkan ukuran atau nilai yang bervariasi maka sumber data penelitiannya juga harus dari kelompok data atau obyek yang heterogen.

Contoh variabel di bawah ini berasal dari kerangka konsep penelitian pada bahasan sebelumnya.

- Umur → merupakan konsep penelitian sekaligus sebagai variabel yang akan diukur. Dapat secara langsung disebutkan umurnya berapa, misalnya 1 tahun, 5 tahun, 16 tahun, atau 76 tahun, atau dapat juga dikelompokkan menjadi kategori kelompok misalnya balita, anak, remaja, dewasa dan lansia. Dapat juga dikelompokkan ke dalam kelompok tua atau muda, disesuaikan dengan tujuan penelitiannya.
- Pendidikan → merupakan konsep penelitian sekaligus sebagai variabel yang akan diukur. Dapat secara langsung disebutkan pendidikannya seperti SD, SMP, SMA, perguruan tinggi. Dapat juga dikelompokkan menjadi pendidikannya tinggi atau rendah, disesuaikan dengan tujuan penelitiannya.

Jenis Variabel Menurut Hubungan antara Variabel

1) Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Nama lain dari variabel independen atau variabel bebas adalah prediktor, risiko, determinan, kausa.

Contoh:

Hubungan kepemimpinan dengan kinerja petugas p – care di puskesmas, maka kepemimpinan merupakan variabel independen dan kinerja merupakan variabel dependen karena kepemimpinan mempengaruhi kinerja petugas.

2) Variabel Dependen (variabel terikat/variabel tergantung)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen.

Contoh:

- Hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi, maka perilaku merokok merupakan variabel independen dan hipertensi merupakan variabel dependen karena perilaku merokok berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.
- Hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode kasus thypoid, maka ketepatan penulisan diagnosis merupakan variabel independen dan keakuratan kode merupakan variabel dependen.

Satu jenis variabel dapat berubah fungsi menjadi variabel independen atau menjadi variabel dependen, tergantung dari konteks penelitiannya. Dalam salah satu contoh diatas variabel hipertensi merupakan variabel dependen dari variabel perilaku merokok. Namun dapat berbeda fungsi bila konteksnya dalam penelitian hubungan hipertensi dengan kejadian stroke. Dalam konteks ini maka variabel hipertensi merupakan variabel independen dan stroke merupakan variabel dependen. Walaupun namanya independen – dependen atau bebas – terikat/tergantung, namun hubungan independen – dependen tersebut tidak selalu merupakan hubungan sebab – akibat.

Topik 2

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Tujuan dari pengumpulan data adalah untuk menemukan data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian. Data tersebut digunakan sebagai sumber untuk selanjutnya dianalisis dan disimpulkan menjadi pengetahuan baru. Teknik pengumpulan data dibedakan berdasarkan pendekatan penelitian yang digunakan yaitu teknik pengumpulan data pada penelitian kuantitatif dan teknik pengumpulan data pada penelitian kualitatif.

1. Teknik pengumpulan data penelitian kuantitatif

a. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data jika peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin menggali hal yang lebih mendalam dengan jumlah respondennya relatif sedikit. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan dengan tatap muka maupun melalui alat komunikasi berupa telepon. Teknik wawancara umumnya digunakan pada penelitian kualitatif. Namun, beberapa penelitian kuantitatif juga dapat menggunakan teknik wawancara.

Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data jika peneliti telah mengetahui dengan pasti informasi yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara terstruktur, peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis dengan menyiapkan alternatif pertanyaan lain jika jawabannya telah dapat diperkirakan. Dalam melakukan wawancara, selain harus membawa instrumen sebagai pedoman untuk wawancara, maka pengumpul data juga dapat menggunakan alat bantu seperti *tape recorder* untuk membantu pelaksanaan wawancara berjalan lancar. Adapun contoh wawancara terstruktur tentang "Tinjauan Desain Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap":

1. Menurut Anda, bagaimana ukuran tulisan yang ada pada formulir resume medis?
 - a. Sangat sesuai
 - b. Sesuai
 - c. Kurang sesuai
 - d. Tidak sesuai
2. Menurut Anda, bagaimana lebar kolom pengisian pada formulir resume medis?
 - a. Sangat sesuai
 - b. Sesuai
 - c. Kurang sesuai
 - d. Sesuai

Sedangkan wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang tersusun dengan sistematis (Sugiyono, 2009). Dalam wawancara tidak terstruktur, peneliti belum mengetahui secara pasti data apa yang akan diperoleh, sehingga peneliti lebih banyak mendengarkan apa yang diceritakan oleh responden. Berdasarkan analisis terhadap

setiap jawaban dari responden tersebut, maka peneliti dapat mengajukan berbagai pertanyaan berikutnya yang lebih terarah pada satu tujuan. Adapun contoh wawancara terstruktur tentang Tinjauan Desain Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap adalah:

1. Menurut Anda, bagaimana ukuran tulisan yang ada pada formulir resume medis?
2. Menurut Anda, bagaimana lebar kolom pengisian pada formulir resume medis?

b. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti memahami variabel yang akan diukur dan jawaban apa yang diharapkan dari responden (Iskandar, 2008). Contoh kuesioner kepuasan terhadap sistem pendaftaran pasien online adalah sebagai berikut:

Tabel 7.1 Contoh Kuesioner

Penilaian terhadap kepuasan penggunaan sistem pendaftaran online		
	Sangat Puas	Tidak Puas
Tampilan sistem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kemudahan penggunaan sistem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kestabilan sistem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c. Observasi

Dalam menggunakan observasi cara yang paling efektif adalah dengan melengkapinya dengan lembar pengamatan sebagai instrumen. Lembar pengamatan tersebut kemudian disusun dengan format yang berisi item-item tentang kejadian atau tingkah laku yang diamati. Dalam observasi pencatatan disertakan penilaian kepada skala bertingkat (Arikunto, 2010). Misalnya dalam mengamati kesesuaian beban kerja petugas koder di rumah sakit, peneliti bukan hanya mencatat hasil pengamatan kegiatan petugas saat waktu kerja, tetapi juga menilai apakah kegiatan tersebut sudah sesuai atau belum.

2. Teknik pengumpulan data penelitian kualitatif.

a. Wawancara

Seperti dijelaskan pada teknik pengumpulan data kuantitatif, wawancara merupakan teknik yang sering digunakan peneliti dalam kualitatif. Wawancara adalah proses komunikasi atau interaksi untuk mengumpulkan informasi dengan cara tanya jawab antara peneliti dengan informan atau subjek penelitian (Emzir, 2010). Menurut Miles dan Huberman (1984) ada beberapa tahapan yang harus diperhatikan dalam melakukan wawancara, yaitu:

(1) *The setting*, peneliti perlu mengetahui kondisi lapangan penelitian yang sebenarnya untuk membantu dalam merencanakan pengambilan data. Hal yang perlu diketahui untuk menunjang pelaksanaan pengambilan data antara lain: tempat pengumpulan data, waktu dan lamanya wawancara, serta biaya yang dibutuhkan.

(2) *The actors*, peneliti mengetahui karakteristik calon informan. Di dalamnya termasuk situasi yang lebih disukai informan, kalimat pembuka, pembicaraan pendahuluan dan sikap peneliti dalam melakukan pendekatan.

(3) *The events*, menyusun protokol wawancara, meliputi: pendahuluan, pertanyaan pembuka, pertanyaan kunci, dan *probing*, penggalian lebih lanjut.

(4) *The process*, berdasarkan persiapan pada bagian pertama sampai ketiga, maka disusunlah strategi pengumpulan data secara keseluruhan. Strategi ini mencakup seluruh perencanaan pengambilan data mulai dari kondisi, strategi pendekatan dan bagaimana pengambilan data dilakukan.

Dalam penelitian kualitatif teknik wawancara yang umum dilakukan adalah wawancara mendalam (*in-depth Interview*). Wawancara mendalam adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama (Sutopo, 2006). Karakteristik dari wawancara mendalam adalah keterlibatannya dalam kehidupan informan.

Selain itu, agar informan dapat menyampaikan informasi yang baik dan relevan seperti harapan peneliti, maka beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh peneliti adalah:

- 1) Membuat suasana nyaman mungkin bagi informan,
- 2) Merencanakan waktu dan tempat wawancara sesuai keinginan peneliti,
- 3) Menghargai informan,
- 4) Tidak menanyakan hal yang membuat informan tersinggung, dan
- 5) Sebaiknya wawancara dilakukan sendiri oleh peneliti, bukan orang lain.

b. Observasi

Selain wawancara, observasi juga merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang sangat sering dipakai dalam metode penelitian kualitatif. Observasi merupakan kegiatan dengan menggunakan pancaindera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian.

Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu, dan perasaan emosi seseorang.

Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran nyata suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian (Guba dan Lincoln, 1981). Observasi menurut Bungin (2007) juga dapat dilakukan dimana peneliti mengikuti kegiatan dari informan sekaligus melakukan pengamatan. Observasi tersebut disebut observasi partisipasi (*participant observation*).

c. Telaah dokumen

Telaah dokumen juga dapat dijadikan sebagai teknik pengumpulan data. Beberapa data didapatkan dalam bentuk kebijakan, foto, dokumen, hasil rapat, jurnal, dll. Hal tersebut menjadi dasar untuk menarik kesimpulan dalam penelitian.

d. Diskusi kelompok terarah

Diskusi kelompok terarah (*focus group discussion*) adalah teknik pengumpulan data dengan menggali permasalahan yang hendak diteliti oleh sekelompok orang lewat diskusi. Contohnya peneliti ingin menganalisis sikap kepemimpinan kepala unit rekam medis RS X. Oleh karena itu, peneliti mengumpulkan seluruh staf unit rekam medis untuk menggali kepemimpinan dari kepala unit.

Topik 3

Definisi Operasional

A. Pengertian Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel – variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, definisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian. Sementara pada saat pengolahan dan analisis data, definisi operasional dapat memudahkan karena data yang dihasilkan sudah terukur dan siap untuk diolah dan dianalisis. Dengan definisi operasional yang tepat maka batasan ruang lingkup penelitian atau pengertian variabel – variabel yang akan diteliti akan lebih fokus.

B. Cara Penulisan Definisi Operasional

Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran. Selain itu agar mendapatkan hasil yang tepat maka penomoran atau pengkodean pilihan jawaban dalam hasil ukur harus konsisten antara variabel independen dengan variabel dependen pada setiap variabel yang akan diukur. Misalnya variabel dependen yang menjadi pokok bahasan atau kasus diberi kode 1 dan non kasus atau kebalikannya diberi kode 0. Selanjutnya pengkodean pada variabel independen harus konsisten dengan kode pilihan jawaban pada variabel dependen; kelompok penyebab kasus diberi kode 1 dan bukan penyebab kasus diberi kode 0.

Contoh:

Variabel dependen: terjadinya keterlambatan pelaporan, terdapat dua variabel independen yaitu pengetahuan dan sarana prasarana.

Variabel dependen: terjadinya keterlambatan pelaporan; terlambat (diberi kode 1) dan tidak terlambat (diberi kode 0). Maka variabel independennya: pengetahuan; kurang (diberi kode 1) dan baik (diberi kode 0).

Variabel dependen: terjadinya keterlambatan pelaporan; terlambat (diberi kode 1) dan tidak terlambat (diberi kode 0). Maka variabel independennya: sarana prasarana; tidak memadai atau tidak tersedia (diberi kode 1) dan memadai atau tersedia (diberi kode 0).

Begitu seterusnya hingga semua variabel independen yang akan diteliti disusun dalam definisi operasional. Biasanya definisi operasional dibuat dalam bentuk tabel.

Berikut ini contoh pembuatan definisi operasional secara lengkap.

Contoh 1 Definisi Operasional Penelitian

Suatu Penelitian ingin mengetahui hubungan karakteristik individu (umur dan pendidikan) dengan kepuasan pasien memiliki definisi operasional sebagai berikut:

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan	Pernyataan/tanggapan pasien sebagai hasil membandingkan antara harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya terkait dengan 5 dimensi mutu, yaitu : bukti langsung (tangibles), keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), dan kepedulian (emphaty)	Pengisian Kuesioner	Kuesioner	(Harapan) 5 : Sangat Setuju 4 : Setuju 3 : Kurang Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju (Persepsi) 5 : Selalu 4 : Sering 3 : Kadangkadang 2 : Jarang 1 : Tidak Pernah Jumlah angka yang diperoleh dari jawaban responden dalam skala interval 22-110	Interval
Pendidikan	Status pendidikan akhir yang ditempuh oleh pasien.	Pengisian Kuesioner	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMU/SMA 4. Diploma I, II, III 5. S1, S2, S3	Ordinal
Umur	Masa hidup pasien yang dihitung sejak ia lahir sampai dengan dirawat di RS yang dinyatakan dalam bentuk tahun.	Pengisian Kuesioner	Kuesioner	Usia dalam tahun	INterval

Contoh 2 Definisi Operasional Penelitian

Suatu Penelitian ingin mengetahui gambar kualitas pelayanan kesehatan memiliki definisi operasional sebagai berikut:

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kualitas pelayanan kesehatan	Kriteria pelayanan kesehatan yang diberikan suatu penyelenggara pelayanan kepada pelanggan sehingga dapat memicu kepuasan bagi pelanggan tersebut.	Menjumlahkan total skor gap <i>tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy.</i>	Kuesioner <i>tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy.</i>	Kurang memuaskan (Q=negatif) Memuaskan (Q=0) Sangat memuaskan (Q=positif) (Parasuraman <i>et al.</i> , 1988) Q (skor gap)=P-E P: <i>Mean Perceived service</i> E: <i>Mean Expected service</i>	Ordinal
<i>Tangibles</i>	Kriteria penampilan secara nyata (dapat dilihat langsung) oleh suatu penyelenggara pelayanan.	Pengukuran <i>expected service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak penting 2= Tidak penting 3= Ragu-ragu 4= Penting 5= Sangat penting Pengukuran <i>perceived service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak setuju 2= Tidak setuju 3= Ragu-ragu 4= Setuju 5= Sangat setuju	Kuesioner	Kurang memuaskan (Q=negatif) Memuaskan (Q=0) Sangat memuaskan (Q=positif) (Parasuraman <i>et al.</i> , 1988) Q (skor gap)=P-E P: <i>Mean Perceived service</i> E: <i>Mean Expected service</i>	Ordinal
<i>Reliability</i>	Kriteria keandalan oleh suatu penyelenggara pelayanan sehingga penyelenggara tersebut mampu memenuhi pelayanan kepada pelanggan.	Pengukuran <i>expected service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak penting 2= Tidak penting 3= Ragu-ragu 4= Penting 5= Sangat penting Pengukuran <i>perceived service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak setuju 2= Tidak setuju 3= Ragu-ragu 4= Setuju 5= Sangat setuju	Kuesioner	Kurang memuaskan (Q=negatif) Memuaskan (Q=0) Sangat memuaskan (Q=positif) (Parasuraman <i>et al.</i> , 1988) Q (skor gap)=P-E P: <i>Mean Perceived service</i> E: <i>Mean Expected service</i>	Ordinal
<i>Responsiveness</i>	Kriteria daya tanggap oleh suatu penyelenggara pelayanan sehingga penyelenggara tersebut mampu membantu pelanggan memberikan pelayanan yang tepat.	Pengukuran <i>expected service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak penting 2= Tidak penting 3= Ragu-ragu 4= Penting 5= Sangat penting Pengukuran <i>perceived service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak setuju 2= Tidak setuju 3= Ragu-ragu 4= Setuju 5= Sangat setuju	Kuesioner	Kurang memuaskan (Q=negatif) Memuaskan (Q=0) Sangat memuaskan (Q=positif) (Parasuraman <i>et al.</i> , 1988) Q (skor gap)=P-E P: <i>Mean Perceived service</i> E: <i>Mean Expected service</i>	Ordinal

<i>Assurance</i>	Kriteria jaminan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kepada pelanggan.	Pengukuran <i>expected service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak penting 2= Tidak penting 3= Ragu-ragu 4= Penting 5= Sangat penting Pengukuran <i>perceived service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak setuju 2= Tidak setuju 3= Ragu-ragu 4= Setuju 5= Sangat setuju	Kuesioner	Kurang memuaskan (Q=negatif) Memuaskan (Q=0) Sangat memuaskan (Q=positif) (Parasuraman <i>et al.</i> , 1988) Q (skor gap)=P-E P: <i>Mean Perceived service</i> E: <i>Mean Expected service</i>	Ordinal
<i>Empathy</i>	Kriteria perhatian yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kepada pelanggan.	Pengukuran <i>expected service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak penting 2= Tidak penting 3= Ragu-ragu 4= Penting 5= Sangat penting Pengukuran <i>perceived service</i> dengan skala <i>Likert</i> rentang 1-5: 1= Sangat tidak setuju 2= Tidak setuju 3= Ragu-ragu 4= Setuju 5= Sangat setuju	Kuesioner	Kurang memuaskan (Q=negatif) Memuaskan (Q=0) Sangat memuaskan (Q=positif) (Parasuraman <i>et al.</i> , 1988) Q (skor gap)=P-E P: <i>Mean Perceived service</i> E: <i>Mean Expected service</i>	Ordinal

Contoh 3

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Kepemimpinan, Motivasi, dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat dalam Pedokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam D2 dan D4 Rumah Sakit X Surabaya.

Variabel Independen					
Kuesioner A					
Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1. Kepemimpinan	Persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang untuk mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan kegiatan untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan	Indikator yang digunakan adalah kemampuan pemimpin dalam : 1. Memperjelas dan mengarahkan bawahan dalam mencapai tujuan rumah sakit. 2. Membimbing bawahan dalam melaksanakan tugasnya. 3. Melibatkan bawahan dalam merumuskan hal terkait dengan kesejahteraan karyawan. 4. Cara menghadapi konflik dilingkungan kerja. 5. Ketegasan dalam mengawasi pelaksanaan tugas.	Lembar Kuesioner A	Ordinal	Nilai terbanyak merupakan gaya kepemimpinan yang diterapkan. Kategori : 1. Otokratif (A) 2. Demokratif (B) 3. Partisipatif (C) 4. Bebas Tindak (D)
Kuesioner B					
2. Motivasi	Minat atau dorongan dari seseorang untuk melakukan suatu kegiatan.	Indikator ini diukur sebagai hal yang merupakan memotivasi adalah : Intrinsik: 1. Prestasi 2. Pengakuan 3. Isi pekerjaan 4. Tanggung jawab 5. Kemajuan Ekstrinsik: 6. Kebijakan perusahaan dan administrasi 7. Supervisi 8. Kondisi kerja 9. Keamanan 10. Hubungan kerja	Lembar Kuesioner B	Ordinal	1 = Sangat tidak setuju dengan pernyataan 2 = Tidak setuju 3 = Ragu-ragu 4 = Setuju 5 = Sangat setuju dengan pernyataan Kategori: Motivasi kuat : ≥ 35 Motivasi kurang: 15 -34 Motivasi lemah: ≤ 14

Observasi A					
1. Beban kerja	Volume kegiatan yang dilakukan oleh perawat dalam waktu tertentu sesuai dengan tenaga keperawatan yang bekerja.	<p>A. Tindakan produktif</p> <p>a. Tindakan langsung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima pasien baru 2. Melakukan anamnese kepada pasien 3. Mengukur TTV/ <i>vital sign</i> 4. Observasi pasien 5. Memenuhi kebutuhan cairan, elektrolit dan nutrisi 6. Memenuhi kebutuhan eliminasi urine 7. Memenuhi kebutuhan eliminasi BAB 8. Memenuhi kebutuhan oksigen 9. Melakukan <i>nebulizing</i> 10. Mengoplos obat 11. Memberikan terapi injeksi 12. Memberikan terapi per-oral 13. Memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman 14. Membantu mobilisasi pasien 15. Memperbaiki posisi pasien 16. Mengganti alat tenun pasien 17. Melakukan <i>Personal hygiene</i> 18. Melakukan <i>oral hygiene</i> pasien 19. Merawat luka 20. Melakukan <i>genetalia hygiene</i> pasien 21. Memasang infus 22. Melepas infus 	Lembar Observasi A dan Jam	Ordinal	<p>Jumlah waktu kerja produktif dibagi dengan total jam kerja dikali 100%</p> <p>Waktu kerja produktif :</p> <p>Beban kerja tinggi > 80%</p> <p>Beban kerja sedang 60% - 80%</p> <p>Beban kerja rendah < 60%</p>

Variabel Dependen

Observasi B

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan	Hasil kerja pendokumentasian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi.	<p>Penilaian pendokumentasian asuhan keperawatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian Data subyektif dan obyektif berdasarkan keluhan klien dari hasil wawancara dan pemeriksaan fisik serta hasil-hasil penunjang ditulis pada format baku 2. Diagnosis keperawatan Rumusan diagnosis keperawatan dalam bentuk aktual atau resiko sesuai prioritasnya yang mencerminkan problem etiology (PE) 3. Perencanaan Rencana berdasarkan diagnosis keperawatan mengandung komponen tujuan dan kriteria hasil dengan kalimat perintah, terinci, jelas dan melibatkan klien, bekerjasama tim kesehatan lain 	Lembar Observasi B	Ordinal	<p>Skala Likert :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang : 5-11 2. Sedang : 12-18 3. Baik : 19-25

Contoh 4

Judul Penelitian : “Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Pasien Rawat Jalan Tentang Hak Akses Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit X”

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Skala ukur	Cara ukur	Hasil ukur
1	<i>Karakteristik</i>				
	a. Pendidikan	Pendidikan adalah jenjang yang ditempuh responden sampai dengan mendapatkan ijazah	<i>Ordinal</i>	Membagikan kuesioner untuk diisi langsung oleh responden	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. PT
	b. Pekerjaan	Pekerjaan merupakan cara mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhannya dan keluarganya	<i>Nominal</i>	Membagikan kuesioner untuk diisi langsung oleh responden	1. PNS/TNI/POLRI 2. Swasta 3. Wiraswasta 4. Buruh 5. IRT 6. Lainnya
	c. Umur	Umur responden yang dihitung dari tahun saat penelitian dilakukan hingga lahir responden	<i>Interval</i>	Membagikan kuesioner untuk diisi langsung oleh responden	1. 16 – 25 tahun 2. 26 – 35 tahun 3. 36 – 45 tahun 4. 46 – 55 tahun 5. 56 – 65 tahun 6. >65 tahun
2	<i>Pengetahuan pasien rawat jalan tentang hak akses dokumen rekam medis</i>	Kemampuan pasien dalam menjawab pertanyaan yang diajukan tentang : 1. Pengertian hak akses dokumen rekam medis 2. Tujuan mengakses dokumen rekam medis 3. Prosedur pengaksesan dokumen rekam medis 4. Pengetahuan pasien tentang hak-hak pasien atas informasi medis	<i>Ordinal</i>	Membagikan kuesioner untuk diisi langsung oleh responden	<i>Hasil ukur pengetahuan dikategorikan menjadi :</i> 1. Baik 76%-100% 2. Cukup 56%-75% 3. Kurang < 56% ikunto, (2006)