

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini merupakan sintesa dari beberapa teori tentang perilaku individu dalam pemenuhan hak-hak pasien dan aspek-aspek hukum yang berhubungan dengan praktik keperawatan. Menurut Green, (1980 dalam Notoatmodjo, 2007), Gibson, (1987 dalam Dharma, 1996), dan Notoatmodjo, (2007), faktor pengetahuan dan karakteristik individu merupakan faktor yang sangat mempengaruhi seseorang untuk berperilaku.

Menurut Hasan Basri, (1995), bahwa tidak terpenuhinya hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor pengetahuan perawat/*ignorance*, faktor *preferensi*, faktor beban kerja dan faktor ekonomi. Menurut peneliti, faktor pengetahuan perawat tentang aspek-aspek hukum yang terkait dengan praktik keperawatan nampaknya menjadi salah satu penyebab yang mempengaruhi perilaku perawat pelaksana dalam memenuhi hak-hak pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Untuk melihat bagaimana perilaku perawat pelaksana dalam pemenuhan hak-hak pasien di RSIJPK maka peneliti menggunakan metode COPE (*Clinet Oriented Provider Efficiency*) menurut Engender Health, (2001). Metode ini menitikberatkan

B. Hipotesis Penelitian

Dari kerangka konsep di atas dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Hipotesis Mayor

Ada hubungan antara karakteristik perawat pelaksana dan pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi

2. Hipotesis Minor

- a. Ada hubungan antara umur dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi
- b. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi
- c. Ada hubungan antara lama kerja dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi
- d. Ada hubungan antara pendidikan dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi
- e. Ada hubungan antara pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi

C. Definisi Operasional

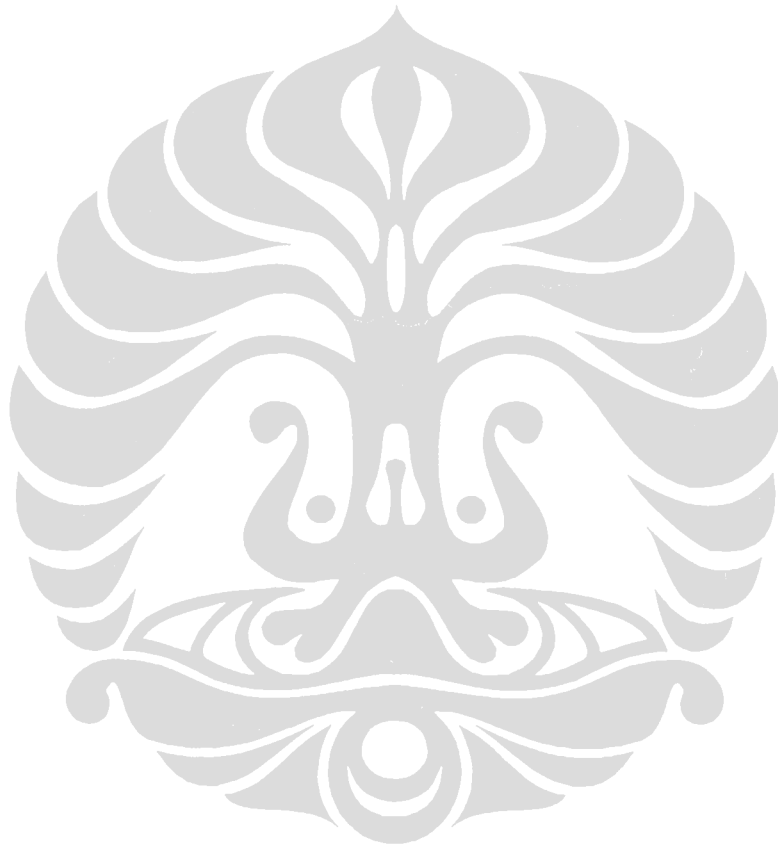
Definisi operasional dalam penelitian ini terhadap variabel independen dan dependen seperti pada tabel berikut :

Tabel 3.1.
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen					
1	Pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan	Persepsi perawat pelaksana tentang pengetahuan peraturan-peraturan hukum yang mengatur atau berhubungan dengan praktik perawat, yang meliputi perkembangan hukum keperawatan, hubungan hukum dengan bidang keperawatan, instrumen normatif dalam praktik keperawatan, hak dan kewajiban perawat, tanggung jawab dan tanggung gugat perawat.	Menggunakan kuisisioner B yang terdiri dari 40 pertanyaan (no. 1 - 40) tentang pengetahuan aspek hukum perawat, dengan cara memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih. Skor tertinggi : 40 dan skor terendah : 0	Mean, Median, Standar Deviasi, nilai minimum dan maksimum, CI 95 %.	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
2	Karakteristik Perawat				
a	Umur	Usia responden berdasarkan jumlah tahun sejak lahir sampai saat ini menjadi responden.	Menggunakan Kuisisioner A pertanyaan no. 1	Dalam tahun	Interval
b	Jenis kelamin	Jenis kelamin perawat pelaksana laki-laki dan perempuan	Menggunakan Kuesioner A pertanyaan no. 2	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
c	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal keperawatan berdasarkan ijazah terakhir dari perawat pelaksana	Menggunakan Kuesioner A pertanyaan no. 3	1. DIII Kep 2. SI Kep	Ordinal
d	Lama kerja	Jumlah tahun sejak masuk bekerja sebagai perawat sampai saat ini sebagai responden	Menggunakan Kuisisioner A pertanyaan no. 4	Dalam tahun	Interval
Dependen : Pemenuhan hak-hak pasien					
	Pemenuhan hak-hak pasien	Persepsi perawat pelaksana tentang 6 hak pasien yang didapatkan/diperoleh pasien selama mendapatkan pelayanan keperawatan di RSIJPK. Hak tersebut adalah :hak mendapatkan informasi, hak mendapatkan <i>informed consent</i> , hak mendapatkan pelayanan yang aman, hak mendapatkan kenyamanan, hak mendapatkan <i>privacy</i>	Menggunakan kuisisioner C pertanyaan no. 1 s/d 46, menggunakan skala Likert: (1.Tidak pernah, 2. Jarang, 3. Sering, 4. Selalu) Skor tertinggi : 184 dan skor terendah : 46	Mean, Median, Standar Deviasi, nilai minimum dan maksimum, CI 95 %.	Interval

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		dan kerahasiaan serta hak mendapatkan perawatan yang berkelanjutan			



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi yaitu penelitian yang bertujuan menjelaskan hubungan antara dua atau lebih variabel (Nazir, 2005; Nursalam, 2003) dan rancangan *cross sectional* berarti pengukuran variabel dependen maupun independen dilaksanakan satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2003; Arikunto, 2006). Variabel independen adalah karakteristik perawat pelaksana (umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja) dan pengetahuan tentang aspek hukum praktik keperawatan dan variabel dependen adalah pemenuhan hak-hak pasien.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2002; Arikunto, 2006). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap kecuali ruang kebidanan (An Nisa I) di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi yang berjumlah 143 orang yang tersebar pada ruang rawat inap (An Nur I, An Nur II, An Nas I, An Nas II, An Nisa II, Peristri, HCU/ICU, dan An Najmi).

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang bekerja di ruang rawat inap RSIJPK dengan metode *simple random sampling* yaitu pemilihan jenis probabilitas sederhana dimana setiap subjek penelitian diseleksi secara acak (*random*). Sampel yang digunakan dengan kriteria inklusi :

- a) Merupakan perawat pelaksana dengan status pegawai tetap pada ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi
- b) Pendidikan minimal D III Keperawatan
- c) Tidak sedang cuti hamil atau melahirkan
- d) Tidak sedang cuti belajar yang meninggalkan dinas di rumah sakit

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini, berdasarkan konsep Notoatmodjo, (2002), yaitu besarnya sampel untuk populasi yang lebih kecil dari 10.000 menggunakan formula sampel minimum yang mewakili populasi dihitung dengan rumus :

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

Keterangan

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan

Berdasarkan rumus di atas dengan besarnya populasi sebesar 143 perawat pelaksana, maka jumlah sampel yang diambil sebesar :

$$n = \frac{143}{1 + 143 (0,05^2)} = \frac{143}{1,36} = 105$$

Dan untuk mengantisipasi adanya responden yang *drop out* maka jumlah sampel ditambahkan 10 % yaitu $n + 10\% = 105 + 10 = 115$ responden perawat pelaksana, dengan sebaran sampel sebagai berikut :

Tabel 4.1
Sampel Penelitian

No	Satuan Pelayanan	Jumlah Perawat Pelaksana	Jumlah Sampel yang diambil Sebelum Penelitian	Jumlah Sampel Setelah Penelitian
	Rawat Inap			
1	An Nur I	16	$115/143 \times 16 = 13$	13
2	An Nur II	18	$115/143 \times 18 = 14$	14
3	An Nas I	22	$115/143 \times 22 = 18$	17
4	An Nas II	23	$115/143 \times 23 = 19$	17
5	An Nisa II	25	$115/143 \times 25 = 20$	14
6	Peristi	10	$115/143 \times 10 = 8$	8
7	ICU/HCU	19	$115/143 \times 19 = 15$	15
8	An Najmi	10	$115/143 \times 10 = 8$	8
	Jumlah	143	115	106

Dari tabel 4.1, terlihat bahwa jumlah sampel sebelum penelitian atau yang direncanakan sebanyak 115 orang perawat pelaksana, sedangkan jumlah sampel yang terkumpul setelah penelitian atau jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan mengisi serta mengembalikan kuesioner secara lengkap hanya 106 orang. Menurut peneliti terjadinya pengurangan jumlah sampel yang terkumpul menjadi 106 orang antara lain dikarenakan, beberapa responden dinyatakan *drop out* dalam penelitian ini karena tidak mengembalikan kuesioner pada waktu yang sudah disepakati yaitu di R. Anas I & II dengan jumlah 3 responden; dan beban kerja yang berat, pada saat pengisian kuesioner keadaan jumlah pasien tidak

seimbang dengan jumlah perawat sehingga menyebabkan responden dalam mengisi kuesioner tidak tuntas/lengkap, hal ini terjadi di ruang Anisa II/ruang anak jumlah kuesioner yang dinyatakan tidak lengkap walaupun sudah diklarifikasi ulang mencapai 6 responden.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di seluruh ruangan rawat inap kecuali ruang kebidanan yang berada di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Dengan alamat Jalan Raya Pondok Kopi Jakarta Timur 13460. Instalasi rawat inap dipilih sebagai tempat penelitian dengan alasan ruang rawat inap mempunyai tingkat homogenitas yang cukup tinggi dan perawatan di ruang rawat inap yang dilakukan secara kontinyu atau berkelanjutan lebih memperlihatkan bagaimana pelaksanaan pemenuhan hak-hak pasien yang dilaksanakan oleh perawat pelaksana. RSIJPK di wilayah Jakarta Timur relatif memiliki jumlah konsumen yang banyak tidak hanya muslim namun juga nonmuslim, memiliki fasilitas pelayanan dan pemeriksaan diagnostik yang memadai dengan biaya yang terjangkau. RSIJPK saat ini sedang berusaha untuk menempati posisi yang terhormat diantara kelompok Rumah Sakit Islam dibawah naungan Syarikat Muhammadiyah.

D. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan Juni 2008, dan untuk pengambilan data dilaksanakan tanggal 5 – 9 Mei 2008

E. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan perlindungan responden melalui penerapan etika penelitian melalui :

Etika penelitian tersebut meliputi :

1. Diawali dengan peneliti menjelaskan manfaat dan resiko yang mungkin muncul dalam penelitian yang merupakan prinsip *beneficence*. Dalam penelitian ini diketahui kondisi pengetahuan perawat tentang aspek hukum praktik perawat dan pemenuhan hak-hak pasien yang dirawat, sehingga dengan mengetahui berbagai aturan hukum dalam praktik perawat maka perawat lebih professional dalam melaksanakan praktiknya melayani dan memenuhi hak-hak pasien. Lebih jauh perawat terhindar dari tuntutan hukum yang mungkin timbul sebagai dampak dari kurangnya pemahaman perawat terhadap aturan hukum dalam praktik keperawatan. Peneliti juga menjelaskan dan meyakinkan bahwa tidak ada resiko khusus terhadap responden terkait dengan status, jabatan dan segala aspek yang menyangkut pekerjaannya.
2. Selanjutnya peneliti meyakinkan responden dengan menunjukkan aspek-aspek *self determination* yaitu responden berhak menentukan untuk ikut atau tidak dalam penelitian tanpa ada tekanan, berhak untuk menolak memberikan informasi dan berhak untuk meminta klarifikasi mengenai penelitian tersebut.
3. Peneliti menyampaikan kepada responden bahwa dalam penelitian ini responden tidak perlu menuliskan nama pada lembar kuisioner sehingga tidak ada yang mengetahui siapa yang mengisi kuisioner tersebut termasuk peneliti sendiri.

4. Peneliti juga menjelaskan tentang adanya hak *privacy* bagi responden, bahwa kerahasiaannya terjaga, apapun hasil yang diisikan oleh responden dalam kuisisioner sangat dirahasiakan dan yang mengetahui hanya peneliti sendiri.
5. Selanjutnya setelah responden bersedia, maka responden menandatangani formulir persetujuan menjadi responden sesuai yang telah disediakan oleh peneliti.

F. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data baik variabel independen dan dependen, menggunakan tiga jenis kuisisioner. Data karakteristik perawat diperoleh dengan menggunakan kuisisioner A, pengetahuan perawat tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan kuisisioner B, dan pemenuhan hak-hak pasien yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana dengan menggunakan kuisisioner C. Berikut adalah kuisisioner yang digunakan dalam penelitian:

1. Kuisisioner A

Kuisisioner ini merupakan kuisisioner isian untuk variabel independen. Kuisisioner ini berisi tentang karakteristik perawat pelaksana yang terdiri dari empat pertanyaan yaitu : no. 1 pertanyaan usia responden; no.2 pertanyaan jenis kelamin responden, no. 3 pertanyaan pendidikan terakhir dalam bidang keperawatan yang diselesaikan oleh responden, dan no. 4 pertanyaan lama masa kerja di RSIJPK. Pertanyaan no.1 dan no. 4 diisi dengan cara responden menuliskan jumlah tahun, sedangkan untuk pertanyaan no. 2 dan no. 3 diisi dengan cara menceklist (✓) pada kolom pilihan yang tersedia.

2. Kuesioner B

Kuesioner B merupakan kuesioner untuk variabel independen, yang digunakan untuk mengumpulkan data persepsi perawat pelaksana tentang pengetahuan aspek hukum yang mengatur praktik keperawatan yang berlaku di Indonesia saat ini. Kuesioner ini dikembangkan oleh peneliti disesuaikan dengan keperluan penelitian dengan mengadopsi peraturan-peraturan yang ada di Indonesia terkait dengan praktik keperawatan dan konsep yang disampaikan oleh Praptianingsih, (2006). Kuesioner ini memuat 40 pertanyaan yang menguji pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan. Pertanyaan yang dituangkan pada kuesioner B dalam bentuk *multiple choice* dimana responden hanya memilih satu jawaban yang paling benar menurut responden. Jika jawaban tersebut benar mendapatkan nilai 1 dan jika salah atau tidak diisi mendapatkan nilai 0.

3. Kuesioner C

Kuesioner C merupakan kuisisioner untuk variabel dependen. Kuesioner ini menggali persepsi perawat mengenai pemenuhan hak-hak pasien oleh perawat pelaksana yang merujuk pada pemenuhan 6 hak pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit (COPE, *for child health services*, Engender Health, 2001, dalam Herlina 2007) yang telah dikembangkan dan disesuaikan dengan keperluan penelitian.

Kuesioner ini terdiri dari 46 buah pernyataan setelah dilakukan ujicoba kuesioner. Jawaban kuisisioner ini dengan menggunakan skala Likert yaitu : 1 = tidak pernah, jika pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan sama sekali; 2 = Jarang, jika

pernyataan tersebut jarang dilakukan (lebih sering tidak dilakukan); 3 = sering, jika pernyataan tersebut sering dilakukan (jarang tidak dilakukan); dan 4 = selalu, jika pernyataan tersebut selalu dilakukan (tidak pernah tidak dilakukan) untuk pernyataan positif (*favorable*). Sedangkan untuk pernyataan negatif tidak dimasukan lagi karena hasil uji cobanya menunjukan tidak valid. Responden dianjurkan untuk memilih jawaban dengan menggunakan kriteria yang sesuai dengan kenyataan yang dialami dan dilakukannya kepada pasien di lapangan sebagai perawat pelaksana, sehingga diharapkan dapat meminimalkan unsur subjektifitas.

4. Hasil Uji Coba Kuesioner

Instrumen yang telah disusun terlebih dahulu dilakukan uji kuesioner dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang ingin diukur (Notoatmodjo, 2002). Dilakukan dengan cara melihat korelasi antara skore tiap-tiap pernyataan dengan skore total kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2002). Kuesioner memiliki validitas jika setiap pernyataan dalam kuesioner memiliki nilai r hasil $> r$ table. Uji validitas yang digunakan adalah Korelasi *Pearson Product Moment* (Hastono, 2001)

Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2002). Uji reliabilitas dengan menggunakan tehnik *alpha cronbach*. kuesioner

dikatakan reliabel apabila setiap pernyataan dalam kuesioner memiliki r alpha > r tabel (Sugiono, 2000).

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilaksanakan pada tanggal 21 April 2008 di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura dengan dasar bahwa rumah sakit tersebut sama-sama dalam satu organisasi Muhammadiyah. Memiliki karakteristik responden, jenis pelayanan, dan karakteristik konsumen yang relatif sama. Jumlah responden yang digunakan dalam uji kuisisioner ini berjumlah 30 orang perawat pelaksana (Machfoedz at all, 2005). Uji validitas dan reliabilitas dengan r tabel uji Korelasi Pearson $df = n-2$ yaitu 0,361 dengan tingkat kepercayaan 95%. Berikut gambaran hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner :

Tabel 4.2
Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Pemenuhan Hak-hak Pasien
Di Rumah Sakit Islam Jakarta Utara Sukapura
21 April 2008 dengan $n = 30$

Variabel	Jumlah Item Awal	Jumlah Item Valid	Jumlah Item tidak valid	Jumlah Revisi Item	Jumlah Item Dipakai	Validitas	Reliabilitas
Pemenuhan Hak-Hak Pasien	54	41	13	5	46	0,3612 s/d 0,7489	0,9322

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 54 pernyataan awal tentang pemenuhan hak-hak pasien, terdapat 13 pernyataan yang tidak valid. Dari ke-13 pernyataan yang tidak valid tersebut, 5 pernyataan yang dirubah redaksionalnya (pada kuesioner awal no. 13, 15, 23, 26, dan 42) karena pernyataan tersebut dianggap penting sehingga tetap dipertahankan dengan cara merubah redaksionalnya tanpa merubah

maknanya. Sedangkan 8 pernyataan dibuang dan tidak mempengaruhi kemaknaan dari variabel yang diteliti. Sehingga jumlah pernyataan yang dianggap valid (r hasil antara 0,3612 s/d 0,7489) dan reliabel (r alpha 0,9322) pada kuesioner pemenuhan hak-hak pasien setelah dilakukan pengujian kuesioner sebanyak 46 pernyataan. Dengan demikian konsistensi internal dari pengukuran variabel dapat dikategorikan hampir baik, dengan hasil uji ini analisis dapat dilakukan lebih lanjut dan pemberian hasil yang lebih baik dan dapat dipercaya. Untuk variabel pengetahuan tentang aspek hukum praktik keperawatan tidak dilakukan uji coba kuesioner karena merupakan pertanyaan untuk menguji suatu konsep tentang pengetahuan aspek hukum praktik keperawatan dalam bentuk soal *multiple choice* dengan jawaban yang sudah pasti berdasarkan konsep tersebut.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Pada tahap ini peneliti telah mengurus perijinan tempat penelitian dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Pimpinan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia ke Direktur Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Pada tahap kedua, peneliti melakukan pengumpulan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. Mengadakan pertemuan dengan Asisten Direktur Keperawatan untuk mengkomunikasikan dan membuat persepsi yang sama mengenai alur penelitian.

- b. Mengadakan pertemuan dengan Manajer Diklat, Manajer Rawat Inap, dan seluruh Kepala Ruangan yang terlibat untuk menjelaskan tujuan penelitian, manfaat dan proses penelitian.
- c. Bekerjasama dengan Karu (An Nur I, An Nur II, An Nas I, An Nas II, An Nisa II, Peristri, HCU/ICU, dan An Najmi), untuk melaksanakan pengumpulan data, dalam hal ini Karu hanya membantu dalam mengumpulkan kuesioner yang sudah diisi.
- d. Melakukan seleksi responden disesuaikan dengan kriteria inklusi.
- e. Peneliti menemui responden sesuai dengan jadwal dinas perawat pelaksana, bagi yang libur setelah berdinas malam hari maka peneliti menemui responden saat perawat kembali masuk kerja, selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat dan proses penelitian.
- f. Mempersilahkan responden untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai pernyataan persetujuan sebagai subjek penelitian.
- g. Peneliti menyerahkan satu berkas kuesioner kepada masing-masing responden dan responden dipersilahkan untuk memahami penelitian yang dilaksanakan dengan membaca petunjuk penelitian.
- h. Responden diberikan waktu secukupnya untuk mengisi kuesioner dengan didampingi oleh peneliti dan responden diperkenankan untuk mengklarifikasi pertanyaan atau pernyataan yang kurang jelas.
- i. Setelah selesai kuesioner dikumpulkan dan peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan dan kejelasan isian kuesioner, jika terdapat kuesioner

yang belum lengkap atau tidak diisi peneliti mengembalikan kembali kepada responden.

- j. Mengumpulkan kuesioner-kuesioner yang telah diisi responden dalam satu berkas penelitian untuk dilakukan analisa data.

H. Analisa Data

Proses pengolahan data terhadap variabel penelitian didahului oleh proses *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning* (Hastono, 2006), dengan menggunakan program komputer. *Editing* merupakan proses pengecekan kelengkapan, kejelasan jawaban responden. Responden diminta untuk melengkapi jawaban atau memperjelas jawaban jika terdapat ketidakjelasan jawaban. *Coding* yaitu merubah data dalam bentuk huruf menjadi data yang berbentuk bilangan atau angka untuk mempermudah memasukan data ke komputer. Tahap selanjutnya *Processing* yaitu dilakukan dengan memasukan jawaban yang telah dikodekan. ke dalam program komputer. Selanjutnya proses *Cleaning* yaitu mengecek ulang apakah data yang telah di masukan dalam program komputer ada kesalahan. Setelah data melewati proses pengolahan maka data siap untuk dilakukan analisa.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yaitu variabel independen yang terdiri dari variabel karakteristik perawat pelaksana (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama kerja) dan variabel pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan.

Variabel dependen terdiri dari pemenuhan hak-hak pasien yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana. Untuk variabel yang bersifat data *numerik* dilakukan analisis nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimum dan maksimum dan nilai CI 95% atau $\alpha = 0,05$. Sedangkan untuk variabel yang bersifat data *katagorik* disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mendapatkan nilai kemaknaan hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan tergantung pada jenis data yang dianalisis. Berdasarkan atas variabel dalam penelitian ini maka uji statistik bivariat yang dilaksanakan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3
Variabel Penelitian dan Uji Statistik

No	Variabel Independen	Variabel Dependen	Uji Statistik
A	Pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan	Pemenuhan hak-hak pasien	Koefisien Korelasi Pearson
B	Karakteristik perawat pelaksana :		
	1. Umur	Pemenuhan hak-hak pasien	Koefisien Korelasi Pearson
	2. Jenis Kelamin	Pemenuhan hak-hak pasien	T test
	3. Pendidikan	Pemenuhan hak-hak pasien	T test
	4. Lama Kerja	Pemenuhan hak-hak pasien	Koefisien Korelasi Pearson