

BAB 4**METODE PENELITIAN****4.1 Rancangan Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian analisis korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan mencari hubungan antara tingkat beban kerja perawat dengan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien di ruang rawat inap Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr. Soepraoen Malang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel**4.2.1 Populasi**

Populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian adalah semua perawat pelaksana yang ada di Ruang Rawat Inap Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr. Soepraoen Malang yang berjumlah 47.

4.2.2 Sampel

Adapun sampel yang diambil pada penelitian ini adalah semua perawat pelaksana Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr. Soepraoen Malang yang memenuhi kriteria :

- a. Kriteria inklusi :
 - 1) Bersedia menjadi responden
 - 2) Perawat pelaksana
 - 3) Tidak sedang cuti atau tugas belajar

b. Kriteria eksklusi

- 1) Kepala Ruangan
- 2) Perawat yang pada saat pengambilan data mengalami gangguan kesehatan yang dapat mengganggu dalam proses pengisian kuesioner.

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, yang menjadi sampel dalam penelitian sebanyak 35 responden.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *nonprobability sampling* dengan cara *purposive sampling*, yaitu memilih sampel diantara populasi sesuai kriteria sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya .

4.3 Variabel Penelitian

Ada 2 variabel penelitian yaitu ;

1. Variabel Independen

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah beban kerja perawat di ruang rawat inap Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr.Soepraoen Malang

2. Variabel dependen

Pada penelitian ini variabel dependennya yaitu komunikasi terapeutik perawat kepada pasien di ruang rawat inap Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr.Soepraoen Malang

4.4 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	2	3	4	5	6
Independen : Beban kerja perawat	Persepsi yang dirasakan oleh perawat tentang jumlah pasien yang dilayani dibandingkan jumlah perawat yang tersedia dan kualitas pelayanan yang harus diberikan. (Huber 2006 dalam Kurniadi Anwar 2013)	<p>Beban kerja kuantitatif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jumlah pasien yang dimasukan per unit per hari Kondisi pasien di unit tersebut Rata-rata pasien menginap Tindakan perawatan langsung dan tidak langsung yang dilakukan Frekuensi masing-masing tindakan keperawatan yang harus dilakukan Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk masing-masing tindakan langsung dan tidak langsung <p>Beban kerja kualitatif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang 	kuesioner	Ordinal	<p>Pilihan kuesioner :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 = tidak pernah - 2 = jarang - 3 = sering - 4 = selalu <p>Pengukuran skor menggunakan rumus : Skor yang diperoleh Skor maksimum X 100% Kemudian dikategorikan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tinggi : 76%-100% - Sedang : 56%-75% - Rendah : ≤ 55%

		<p>berkualitas.</p> <p>b. Tuntutan keluarga pasien</p> <p>c. Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi yang terminal.</p> <p>d. Setiap saat melaksanakan tugas delegasi dari dokter (memberi obat-obatan secara intensif).</p> <p>e. Setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat.</p> <p>f. Jasa pelayanan yang diterima oleh perawat</p>			
--	--	---	--	--	--

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	2	3	4	5	6
Dependen : Komunikasi terapeutik perawat kepada pasien	Cara interaksi yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien dengan tujuan kesembuhan pasien.(Videbeck. 2001)	Komunikasi terapeutik perawat tentang : <ul style="list-style-type: none"> a. Mendengarkan misalnya dengan menjaga kontak mata. b. Menunjukkan penerimaan misalnya dengan menganggukkan kepala dalam 	Kuesioner	Ordinal	Pilihan dalam kuesioner : <ul style="list-style-type: none"> - Untuk jawaban 0 = tidak pernah, - Untuk jawaban 1 = jarang (1 kali seminggu), - Untuk jawaban 2 =

		<p>merespon pembicaraan klien.</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Mengulang pernyataan klien d. Klarifikasi untuk menyamakan persepsi perawat klien. e. Memfokuskan pembicaraan f. Menyampaikan hasil pengamatan perawat. g. Menawarkan informasi h. Diam i. Menunjukkan penghargaan misalnya dengan menyapa klien dengan menyebutkan nama klien. j. Refleksi misalnya dengan menanyakan kembali keputusan yang diambil oleh klien. <p>Komunikasi non terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pertanyaan bersifat pribadi b. Memberikan pendapat pribadi c. Mengalihkan pokok pembicaraan d. Menyanggah pernyataan klien e. Ungkapan simpati yang kurang tepat 		<p>kadang-kadang (2-3 kali seminggu),</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk jawaban 3 = sering (> 4 kali seminggu). <p>Pengukuran skor menggunakan rumus : Skor yang diperoleh x100% Skor maksimum</p> <p>Kemudian dikategorikan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baik : 76%-100% - Cukup : 56%-75% - Kurang : ≤ 55%
--	--	--	--	--

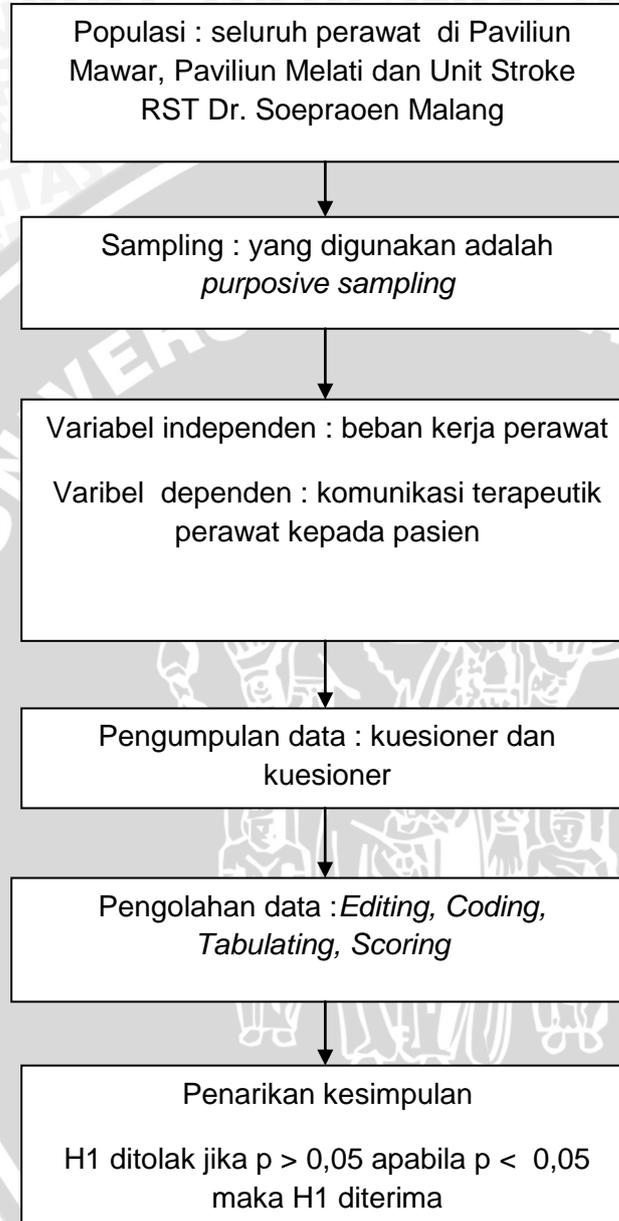
4.5 Pengambilan data

4.5.1 Prosedur Penelitian

Pengambilan data dilakukan setelah mendapat surat ijin dari Direktur RST Dr. Soepraoen Malang, dan Kepala Rawat Inap RST Dr. Soepraoen Malang kemudian dilakukan pengambilan data melalui tahap sebagai berikut ;

- a. Mengumpulkan responden sesuai dengan kriteria inklusi kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian pada responden selanjutnya memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) secara tertulis sebagai bukti kesediannya menjadi responden
- b. Pada saat penelitian responden akan diberikan kuesioner tingkat beban kerja perawat dan kuesioner komunikasi terapeutik perawat kepada pasien di Ruang Rawat Inap Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr. Soepraoen.
- c. Peneliti meminta responden untuk mengisi data demografi secara lengkap terlebih dahulu. Kemudian untuk mengisi kuesioner dapat memberikan tanda check (✓) pada kolom-kolom jawaban dari pertanyaan yang telah disediakan.
- d. Jawaban dari kuesioner tersebut akan diberi skor dengan kriteria yang telah ditetapkan pada masing-masing kuesioner pada lembar yang terpisah.
- e. Berdasarkan skor yang didapat, identifikasi beban kerja perawat kemudian dapat diklasifikasikan menjadi tinggi, sedang dan rendah begitu pula dengan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien diklasifikasikan menjadi kurang, cukup dan baik.

f. Alur penelitian



Bagan 4.1 Bagan Alur penelitian

4.5.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr. Soepraoen Malang. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 26 Februari - 3 Maret 2015.

4.5.3. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari responden yaitu kuesioner.

a. Instrumen Pengukuran Tingkat Beban Kerja

Instrumen pengukuran tingkat beban kerja perawat menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan Nursalam (2013) yang telah dimodifikasi dengan teori Caplan dan Sadock (2006) sesuai indikator faktor yang mempengaruhi beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. Sehingga dihasilkan 14 pertanyaan yang mengukur tingkat beban kerja perawat. Kisi-kisi kuesioner pengukuran tingkat beban kerja perawat terlampir.

b. Instrumen Pengukuran Komunikasi Terapeutik

Instrumen penerapan komunikasi terapeutik menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan teori Machfoedz (2009), terdiri atas 15 pertanyaan yang berisi 10 item teknik komunikasi terapeutik dan 5 item komunikasi non terapeutik. Kisi-kisi kuesioner terlampir.

4.5.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas yang digunakan dengan teknik korelasi adalah korelasi *Pearson product moment*. Nilai korelasi dari tiap-tiap pertanyaan dikatakan signifikan jika memenuhi taraf signifikansi (nilai r hitung

melebihi r tabel). Jumlah sampel untuk uji validitas tidak kurang dari 25 % dari jumlah sampel (Notoatmodjo, 2005). Uji validitas dalam penelitian ini diberikan kepada 13 responden di Paviliun Dahlia RST Dr. Soepraoen Malang.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan oleh peneliti untuk instrumen beban kerja perawat yang terdiri dari 16 pertanyaan, terdapat 2 pertanyaan yang tidak valid yakni pertanyaan no 1 dan no 10. Karena pertanyaan tersebut sudah diwakilkan oleh pertanyaan yang lain, maka pertanyaan tersebut bisa dihapus. Sedangkan hasil uji validitas untuk instrumen komunikasi terapeutik keseluruhan pertanyaan sudah valid.

b. Uji Reliabilitas

Teknik pengujian dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach*. Pengujian reliabilitas ini menggunakan aplikasi *SPSS 20 windows*. Suatu instrumen dapat dikatakan ajeg dan handal apabila memiliki koefisien kehandalan reabilitas sebesar 0.6 atau lebih (Arikunto, 2006). Sedangkan hasil uji reliabilitas instrumen beban kerja perawat dan komunikasi terapeutik yaitu 0,9, sehingga kedua instrumen sudah digolongkan reliabel.

4.6 Tahap pengolahan data

Setelah data kuesioner hubungan beban kerja perawat dengan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien di ruang rawat inap Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr. Soepraoen Malang terkumpulkan, maka tahap selanjutnya dilakukan pengolahan data melalui tahap : pemeriksaan (*editing*), proses pemberian identitas (*coding*) dan tabulasi data.

1. *Editing*

Editing diperlukan untuk melihat apakah data yang sudah terkumpul sudah terisi lengkap, tulisan cukup jelas dan catatan sudah dipahami.

2. *Coding*

Tahap koding yaitu memberikan identitas pada masing-masing kuesioner sesuai dengan nomor responden. Nomor responden hanya diketahui oleh peneliti untuk mempermudah dalam proses pengolahan data.

3. *Tabulating*

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam langkah tabulasi data adalah :

- a. Memberi skor (*scoring*) terhadap item-item yang perlu diskor sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam operasional.
- b. Mengubah jenis data bila diperlukan, disesuaikan atau dimodifikasi dengan teknik analisis yang akan digunakan.
- c. Karakteristik data responden ditabulasi untuk mengetahui karakteristik jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan dan lama bekerja.

4. *Scoring*

Setelah kuesioner terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data yaitu memberikan skor dan penilaian. Kemudian hasil skor diubah dalam bentuk prosentase sehingga lebih mudah dalam memasukkannya dalam kriteria yang telah ditentukan dalam operasional.

4.7 Analisa Data

Data yang terkumpul kemudian dihitung, ditabulating dan dikelompokkan sesuai dengan sub variabel jawaban responden, dari masing-masing pertanyaan dijumlahkan dan dibandingkan dengan jawaban

yang diharapkan kemudian dikalikan 100 % dan hasilnya berupa prosentase, Selain itu digunakan cara pemberian score bobot jawaban sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Masing-masing diberi score sebagai berikut :

Untuk menganalisa penerapan komunikasi terapeutik :

1. Untuk jawaban 0 = tidak pernah,
2. Untuk jawaban 1 = jarang (1 kali seminggu),
3. Untuk jawaban 2 = kadang-kadang(2-3 kali seminggu)
4. Untuk jawaban 3 = sering (> 4 kali seminggu)

Variabel penerapan komunikasi terapeutik dinilai dengan menggunakan prosentase dengan pengukuran menggunakan rumus :

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100 \%$$

Keterangan

N : Skor yang diperoleh keseluruhan

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Skor maksimum

Hasil presentasi diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif jarak interkuartil didapatkan :

Baik : 76 % -100 %

Cukup : 56 % -75 %

Kurang : ≤ 55 %

Untuk menganalisa beban kerja perawat :

1. Untuk jawaban bila tidak pernah diberi skor 1

2. Untuk jawaban bila jarang diberi skor 2
3. Untuk jawaban bila sering diberi skor 3
4. Untuk jawaban bila selalu diberi skor 4

Variabel beban kerja dinilai dengan menggunakan prosentase dengan pengukuran menggunakan rumus :

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100 \%$$

Keterangan

- N : Skor yang diperoleh keseluruhan
Sp : Skor yang diperoleh
Sm : Skor maksimum

Hasil prosentase selanjutnya diinterpretasikan dalam skala kuantitatif dengan kriteria sebagai berikut :

- Tinggi : 76 %- 100%
- Sedang : 56%-75%
- Rendah : \leq 55 % (Arikunto,2006)

Kemudian hasil data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

1. Analisa Univariat

Data yang terkumpul akan diubah dalam bentuk prosentase kemudian akan disajikan dalam bentuk diagram *pie* dan diagram batang. Selanjutnya dianalisa pada masing-masing variabel beban kerja dan variabel penerapan komunikasi terapeutik.

2. Analisa Bivariat

Analisis data yang dilakukan untuk menilai hubungan antara tingkat beban kerja perawat dengan penerapan komunikasi terapeutik digunakan perhitungan statistik. Teknik analisa data dengan menggunakan aplikasi *SPSS 20 for Windows*. Data yang terkumpul, dikelompokkan dan diberi kode sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan peneliti, kemudian dipindahkan kedalam tabel sesuai dengan variabel yang hendak diukur. Setelah proses tabulasi, untuk mengetahui hubungan diantara variabel-variabel digunakan uji statistik "*Corellation Spearman Rank Ro*" dengan batas kemaknaan $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara dua variabel yang diukur, maka H_0 ditolak, apabila $p \geq 0,05$ yang berarti H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variabel tersebut.

4.8 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RST Dr. Soepraoen Malang, Kepala Instaldik, Kepala Rawat Inap Rumah Sakit dan Kepala Ruangan Paviliun Mawar, Paviliun Melati dan Unit Stroke RST Dr. Soepraoen Malang untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah mendapat persetujuan kegiatan pengumpulan data bisa dilaksanakan dengan menekankan pada masalah etik antara lain :

1) *Respect*

a. Otonomi

Responden dalam penelitian ini mempunyai hak memutuskan untuk bersedia menjadi subyek ataupun boleh berhenti untuk tidak

menjadi responden. Responden yang berhenti atau tidak mengikuti penelitian tidak mendapatkan sanksi apapun.

b. *Inform consent*

Sebelum responden mengikuti penelitian, responden mendapatkan penjelasan tentang kuesioner dari peneliti. Kemudian bagi responden yang bersedia mengikuti penelitian ini berhak menyatakan dengan pernyataan tertulis berupa lembar persetujuan menjadi responden penelitian (*informed consent*).

c. *Anonymity*

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada pengumpulan data demografi kuesioner. Sehingga terjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti hanya memasukkan kode berupa nomor yang hanya diketahui oleh peneliti, untuk memudahkan peneliti dalam pengolahan data.

2) *Beneficence*

Penelitian ini bermanfaat bagi responden untuk mengetahui beban kerja yang dirasakan dalam suatu unit pelayanan dan untuk mengetahui teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan kepada pasien.

3) *Nonmaleficence*

Penelitian ini tidak merugikan responden baik secara fisik maupun kesejahteraannya, dan mungkin hanya sedikit mengganggu aktivitas responden. Untuk itu peneliti meminta responden untuk mengisi kuesioner pada saat jam istirahat atau pada saat selesai bekerja (serah terima atau *hand over*).

4) Keadilan atau *Justice*

Responden dalam penelitian ini mendapatkan penjelasan, perlakuan dan ganti rugi yang sama. Responden dalam penelitian ini tidak diberlakukan secara berbeda. Dari syarat etika dasar di atas, maka diharapkan tidak dijumpai masalah etik selama penelitian berlangsung.

