

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

Bab ini akan menguraikan tentang: (1) desain penelitian, (2) populasi, sampel dan sampling, (3) variabel penelitian, (4) definisi operasional, (5) tempat penelitian, (6) waktu penelitian, (7) instrumen penelitian, (8) Prosedur pengumpulan data, (9) analisa data dan (10) etika penelitian.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian potong silang dengan variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek peneliti diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Wood dan Haber (2006) menjelaskan, penelitian *cross sectional* adalah penelitian yang dilaksanakan untuk mengeksplorasi relasi dan korelasi atau perbedaan dan perbandingan atau keduanya antara variabel bebas dan variabel terikat, dimana data dikumpulkan hanya pada satu waktu dengan subjek yang sama.

Penelitian ini mengukur bagaimana hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan perawat, persepsi, kecerdasan emosi, usia dan pendidikan perawat terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat.

## **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruang *Intensive Psychiatric Care Unit* (IPCU) Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Ruang *Intensive Psychiatric Care Unit* (IPCU) merupakan tempat perawatan pasien yang berada dalam kondisi akut/intensif. Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang memiliki 3 ruang intensif (2 ruang perawatan pria dan 1 ruang perawatan wanita) kapasitas masing-masing ruang intensif adalah 20 tempat tidur. Kegiatan pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan selama 3 minggu (mulai tanggal 9 sampai dengan 30 Mei 2017). Surat keterangan selesai melakukan kegiatan penelitian terlampir (lampiran 11).

## **4.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

### **4.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat IPCU (Ruang Camar, Perkutut dan Mawar) RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang yang berjumlah 43 orang.

### **4.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian perawat di IPCU RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, meliputi perawat Ruang Camar, Perkutut dan Mawar yang memenuhi kriteria.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: perawat yang bekerja di IPCU minimal 6 bulan, pendidikan terakhir minimal D-III Keperawatan, perawat dengan usia minimal 21 tahun atau lebih, perawat dalam keadaan sehat mental maupun fisik, perawat IPCU yang bersedia menjadi responden penelitian dengan bukti

*informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: perawat ICU yang sakit saat penelitian dilaksanakan;

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut (Nursalam, 2008):

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

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = presisi (batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini 5% dengan tingkat kepercayaan 95%.

Sehingga sampel minimal yang akan diteliti adalah:

$$n = \frac{43}{1 + 43 (0.05)^2}$$
$$n = 38,83$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas dan dari hasil pembulatan, maka sampel minimal yang akan diteliti berjumlah 39 responden.

#### 4.3.3 Teknik Pengambilan Sampling

Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel penelitian yang didasarkan pada pertimbangan subyektif peneliti sesuai dengan tujuan penelitian (Sastroasmoro, 2010).

#### 4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

##### 4.4.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah faktor-faktor internal yang meliputi pengetahuan, persepsi, kecerdasan emosi, usia dan pendidikan.

##### 4.4.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di IPCU.

##### 4.4.3 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala Data	Hasil Ukur
<b><i>Independen</i></b>						
1	Tingkat Pengetahuan Perawat	Pemahaman perawat secara kognitif tentang teori dan praktek komunikasi terapeutik, meliputi fase-fase hubungan terapeutik dan tehnik komunikasi terapeutik	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hubungan terapeutik</li> <li>b. Fase-fase hubungan terapeutik</li> <li>c. Teknik-teknik komunikasi terapeutik</li> <li>d. Fungsi dan jenis-jenis komunikasi</li> </ul>	<p>Kuisisioner yang diadaptasi dari Fairus A Abdad</p>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik, bila hasil Prosentase 76 - 100%</li> <li>b. Cukup, bila hasil Prosentase 56 - 75%</li> <li>c. Kurang, bila hasil Prosentase &lt; 56%</li> </ul>
2	Persepsi perawat	Cara pandang dan sikap perawat tentang komunikasi yang harus dilakukan dalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pandangan perawat terkait komunikasi terapeutik</li> <li>b. Pengertian</li> </ul>	<p>Kuisisioner yang diadaptasi dari Essie De</p>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik, bila didapat hasil 76-100%,</li> <li>b. Cukup baik, bila didapatkan</li> </ul>

		melaksanakan perawatan kepada pasien	c. persepsi Faktor yang mempengaruhi persepsi d. Proses terjadinya persepsi	Scott		hasil 56-75%, c. Kurang baik, bila didapatkan hasil 40-55%, d. Tidak baik, bila didapatkan hasil < 40%.
3	Kecerdasan emosi	Pengukuran kemampuan perawat di ICU dalam mengatur perasaan untuk mengakui, menghargai perasaan pada diri dan orang lain serta menaggapinya dengan tepat, menerapkan secara efektif energy emosi dalam proses perawatan pasien.	a. Kesadaran emosi b. Pengendalian emosi c. Memotivasi diri d. Empati e. Hubungan Sosial	Kuisisioner yang diadaptasi dari Robert K Cooper	Ordinal	a. Tinggi, bila didapatkan hasil 76-100%, b. Sedang/ Cukup, bila didapatkan hasil 56-75%, c. Rendah, bila didapatkan hasil < 56%.
4.	Usia	Umur biologis perawat yang dilihat dari ulang tahun terakhir	a. Tanggal kelahiran di identitas diri perawat	Kuisisioner	Rasio	a. Remaja akhir 17-25 tahun b. Dewasa awal 26-35 tahun c. Dewasa akhir 36-45 tahun d. Lansia awal 46-55 tahun e. Lansia akhir 56-65 tahun

---

5	Pendidikan	Jenjang formal terakhir yang diakui di kepegawaian institusi	Ijazah	Kuisisioner	Rasio	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. SPK</li> <li>b. D-III Keperawatan</li> <li>c. D-IV Keperawatan</li> <li>d. S-1 Keperawatan</li> <li>e. S-2 Keperawatan</li> </ul>
---	------------	--	--------	-------------	-------	---

---

***Dependent***

6	Pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik	Penilaian yang dilakukan perawat IPCU tentang cara berinteraksi interpersonal dengan pasien meliputi fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi dengan tepat, dalam melakukan asuhan keperawatan	<p>Ketepatan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik</p> <p>Fase Orientasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberi salam</li> <li>b. Menanyakan keluhan</li> <li>c. Menjelaskan kontrak pertama</li> </ul> <p>Fase Kerja:</p> <p>Penggunaan tehnik komunikasi dengan tepat</p> <p>Fase Terminasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan tindak lanjut</li> </ul>	Kuisisioner yang diadaptasi dari Stuard & Sudden	Numerik	<p>Skor 10 – 40</p> <p>Dimana rentang nilai terendah 10 dan nilai tertinggi 40, dengan kategori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik, bila didapat hasil 76-100%,</li> <li>b. Cukup baik, bila didapatkan hasil 56-75%,</li> <li>c. Kurang baik, bila didapatkan hasil 40-55%,</li> <li>d. Tidak baik, bila didapatkan hasil &lt; 40%.</li> </ul>
---	--	---	--	--	---------	--

---

---

b. Kontrak  
yang akan  
datang

---

## **4.5 Pengumpulan Data**

### **4.5.1 Sumber Data**

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung melalui metode wawancara menggunakan kuisisioner di lapangan atau melakukan pengukuran (Chandra, 2008). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisisioner pertanyaan yang diisi sendiri oleh responden, dengan petunjuk pengisian yang sudah ada pada kuisisioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan secara tidak langsung melalui RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, data mengenai jumlah perawat yang bekerja di IPCU RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

### **4.5.2 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuisisioner. Cara pengisian kuisisioner diisi sendiri oleh responden dengan pengawasan dari peneliti atau responden perlu didampingi oleh peneliti dalam mengisi kuisisioner dikarenakan ketidakpahaman mengenai topik yang dibahas.

Langkah-langkah pengumpulan data :

1. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian.

2. Peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan responden jika responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian.
3. Peneliti memberikan Kuisisioner A tentang karakteristik responden, meliputi: jenis kelamin, umur, pendidikan, lama kerja, status kepegawaian. Responden kemudian melakukan pengisian kuisisioner dengan cara mengisi dan mencentang (  $\surd$  ) di kolom jawaban yang memiliki beberapa pilihan. Waktu pengisian kuisisioner A adalah 5 menit.
4. Peneliti memberikan kuisisioner B. Kuisisioner B berisi tentang pertanyaan tingkat pengetahuan perawat. Waktu pengisian kuisisioner B adalah 10 menit.
5. Kuisisioner C dibagi peneliti kepada responden, dalam kuisisioner C berisi tentang persepsi perawat terhadap komunikasi terapeutik. Waktu pengisian selama 15 menit.
6. Kuisisioner D diisi oleh responden, yang berisi tentang kecerdasan emosional yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan bagaimana kecerdasan emosional perawat. Waktu pengisian kuisisioner D adalah 10 menit.
7. Kuisisioner E diisi oleh responden, dimana kuisisioner ini berisi tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik, dengan waktu pengisian selama 10 menit

Alokasi waktu yang dibutuhkan peneliti dalam mengumpulkan data adalah sekitar 50 menit.

#### **4.5.3 Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data atau instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner yang merupakan set pertanyaan yang secara logis berhubungan dengan masalah penelitian dan tiap pertanyaan merupakan jawaban yang mempunyai makna dalam menguji hipotesis penelitian (Nazir dalam Rahmawati, 2009 dalam Istikomah). Alat pengumpulan data terdiri dari 5 bagian, Kuisisioner A tentang karakteristik responden, kuisisioner B tentang tingkat pengetahuan perawat, kuisisioner C tentang persepsi perawat, kuisisioner D tentang kecerdasan emosi perawat, dan kuisisioner E tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Kuisisioner dibuat dengan bersumber dari penelitian terdahulu, dengan modifikasi tambahan dari peneliti.

#### 1. Kuisisioner A

Kuisisioner A berisi tentang karakteristik responden meliputi: jenis kelamin, umur, pendidikan, lama kerja dan status kepegawaian. Riwayat pendidikan perawat diklasifikasikan menjadi SPK, Diploma III Keperawatan, Diploma IV Keperawatan, Sarjana Profesi Keperawatan (S-1 Ners) dan S-2 Keperawatan. Item soal terdiri dari pertanyaan dengan bentuk pertanyaan *free response question* (Notoatmadjo, 2010).

#### 2. Kuisisioner B

Kuisisioner B berisi tentang pertanyaan tingkat pengetahuan perawat. Pertanyaan disusun menggunakan jawaban benar dan salah, jawaban benar bernilai dua dan jawaban salah bernilai satu. Jumlah pertanyaan sebanyak 15 butir mengkaji berbagai sub variabel terkait dengan pengetahuan perawat terhadap komunikasi terapeutik meliputi hubungan terapeutik, fase-fase hubungan terapeutik, teknik-teknik komunikasi terapeutik, fungsi dan jenis komunikasi terapeutik, rentang nilai 15 - 30.

### 3. Kuisisioner C

Kuisisioner C berisi tentang pertanyaan mengenai persepsi perawat terkait komunikasi terapeutik yang berjumlah 15 pertanyaan. Pertanyaan disusun menggunakan skala likert dengan rentang nilai 1 – 4, jawaban pertanyaan yang bersifat *favorable* meliputi: sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, dan sangat tidak setuju = 1. Jawaban yang bersifat *unfavorable* meliputi: sangat setuju = 1, setuju = 2, tidak setuju = 3, dan sangat tidak setuju = 4. Jawaban Sangat setuju berarti responden merasakan persepsi terhadap komunikasi terapeutik sudah baik dan sesuai. Jawaban setuju berarti responden merasakan bahwa ada beberapa sub variabel persepsi yang tidak sesuai. Tidak setuju berarti responden merasakan bahwa persepsi yang diinginkan masih kurang sesuai, namun berada pada kadar yang cukup. Sangat tidak setuju berarti responden merasakan bahwa item persepsi tidak semuanya dilakukan oleh responden, begitupun sebaliknya untuk pertanyaan yang bersifat *unfavorable*.

### 4. Kuisisioner D

Kuisisioner D berisi tentang soal-soal pengukuran tingkat kecerdasan emosi perawat. Kuisisioner tersebut berisi tentang pernyataan dan jawaban yang terdiri 5 aspek yaitu kesadaran emosi, pengendalian emosi, memotivasi diri sendiri, empati dan hubungan sosial yang terdiri dari soal *checklist* yang diukur menggunakan skala likert dengan jawaban “Selalu”, “Sering”, “Kadang-kadang”, dan “Tidak Pernah”. Pernyataan kuisisioner disusun secara *favorable* (pernyataan positif) dan *unfavorable* (pernyataan negative). Jawaban selalu pada pernyataan positif mendapat nilai 4, sering 3, kadang-kadang nilai 2 dan tidak pernah nilai 1, sebaliknya pada jawaban pernyataan

negativ, jawaban selalu nilai 1, sering nilai 2, kadang-kadang nilai 3 dan tidak pernah mendapat nilai 4. Kuisisioner faktor-faktor kecerdasan emosi merupakan adaptasi dari alat tes kecerdasan emosi yang disusun oleh Robert K Cooper dan Ayman Syawaf.

#### 5. Kuisisioner E

Kuisisioner E berisi tentang pertanyaan mengenai pelaksanaan teknik komunikasi perawat yang terdiri dari 10 aspek yaitu mendengar, pertanyaan terbuka, mengulangi, klarifikasi, refleksi, memfokuskan, membagi persepsi, identifikasi tema, diam, informasi dan saran yang dibagi dalam 10 soal *checklist* yang diukur menggunakan skala likert dengan jawaban Selalu dengan nilai 4, sering dengan nilai 3, kadang-kadang dengan nilai 2, dan tidak pernah dengan nilai 1. Kuisisioner pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik merupakan adaptasi dari teori teknik komunikasi terapeutik yang disusun oleh Stuart dan Sudden yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Kuisisioner pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik sebelum digunakan untuk mengambil data di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, diuji dulu pada 10 perawat IPCU RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Pada uji ini diukur validitas dan reliabilitas kuisisioner pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik.

#### 4.5.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji coba instrument dilakukan untuk melihat validitas dan reliabilitas alat pengumpul data sebelum instrumen digunakan. Uji coba ini dilakukan pada 15 orang perawat di IGD RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* dengan hasil valid apabila nilai  $r$  hasil (*kolom corrected item-total correlation*) antara

masing-masing item pernyataan lebih besar dari r tabel. Hasil uji validitas instrument pengetahuan adalah 0,774 sampai dengan 0,959 lebih besar dari r tabel (0,514), hasil uji validitas instrument persepsi adalah 0,627 sampai dengan 0,983 lebih besar dari r tabel (0,514), hasil uji validitas kecerdasan emosi adalah 0,681 sampai dengan 0,944 lebih besar dari r tabel (0,514) dan hasil uji validitas pelaksanaan komunikasi terapeutik adalah 0,732 sampai dengan 0,987 lebih besar dari r tabel (0,514). Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan didapatkan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel maka dapat disimpulkan instrument yang digunakan valid.

Instrumen yang *reliable* adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan nilai yang sama. Hasil pengukuran konsisten dan bebas dari kesalahan. Instrumen penelitian dinyatakan memenuhi reliabilitas bila *cronbach's coefficient-alpha* lebih besar dari 0,6. Hasil pengukuran reliabilitas instrument pengetahuan perawat 0,985, instrument persepsi 0,986, instrument kecerdasan emosi 0,966 dan instrument pelaksanaan komunikasi terapeutik adalah 0,984. Berdasarkan hasil uji reliabilitas hasilnya lebih besar dari 0,6 dengan demikian instrumen yang digunakan pada penelitian ini *reliable*.

#### **4.5.5 Persiapan Penelitian**

Persiapan penelitian yang dilakukan berupa persiapan tempat penelitian yang dimulai dengan permohonan ijin ke Direktur Utama RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang (lampiran 12). Sebelum mendapatkan ijin penelitian dari RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, peneliti harus mempresentasikan proposal penelitian di depan Tim Etik Penelitian RSJ Dr. Radjiman

Wediodiningrat Lawang, kemudian Tim Etik Penelitian memberikan rekomendasi kepada Direktur SDM dan Pendidikan (lampiran 13) agar diterbitkan ijin penelitian (lampiran 14).

Setelah peneliti mendapatkan ijin dari RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang kemudian peneliti melakukan koordinasi dengan Kepala Instalasi Pendidikan dan Penelitian RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang untuk mendapatkan surat pengantar ke 3 ruang ICU yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian (lampiran 15), dan dilanjutkan dengan melakukan koordinasi dengan kepala ruangan tempat penelitian diadakan. Langkah selanjutnya yang dilakukan adalah melakukan sosialisasi mengenai instrument penelitian agar terjadi persamaan persepsi dalam proses pengisian kuisisioner dan dilanjutkan dengan pengambilan data.

## **4.6 Pengolahan Data**

### **4.6.1 Editing**

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan pengisian formulir atau kuisisioner apakah jawaban yang ada sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

### **4.6.2 Coding**

Proses coding dilakukan dengan cara mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam katagori. Pemberian kode pada penelitian ini terdiri dari:

a. Tingkat Pengetahuan

a) Benar = 2

b) Salah = 1

Hasilnya :

1. Baik, bila didapat hasil prosentase 76 - 100%
2. Cukup, bila didapat hasil prosentase 56 - 75%
3. Kurang, bila didapat hasil prosentase < 56%

b. Persepsi perawat terkit komunikasi terapeutik

Soal Favorable

- a) Sangat Setuju = 4
- b) Setuju = 3
- c) Tidak Setuju = 2
- d) Sangat Tidak Setuju = 1

Soal Unfavorable

- a) Sangat Setuju = 1
- b) Setuju = 2
- c) Tidak Setuju = 3
- d) Sangat Tidak Setuju = 4

Hasilnya :

- a) Baik, bila didapat hasil 76-100%,
- b) Cukup baik, bila didapatkan hasil 56-75%,
- c) Kurang baik, bila didapatkan hasil 40-55%,
- d) Tidak baik, bila didapatkan hasil < 40%.

c. Kecerdasan Emosi

Soal Favorable

- a) Selalu = 4
- b) Sering = 3

c) Kadang-kadang = 2

d) Tidak Pernah = 1

Soal Unfavorable

a) Selalu = 1

b) Sering = 2

c) Kadang-kadang = 3

d) Tidak pernah = 4

Hasilnya :

a) Tinggi, bila didapatkan hasil 76-100%,

b) Sedang/ Cukup, bila didapatkan hasil 56-75%,

c) Rendah, bila didapatkan hasil < 56%.

d) Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Soal Favorable

a) Selalu = 4

b) Sering = 3

c) Kadang-kadang = 2

d) Tidak Pernah = 1

Soal Unfavorable

a) Selalu = 1

b) Setuju = 2

c) Kadang-kadang = 3

d) Tidak pernah = 4

Hasilnya :

- a) Baik, bila didapat hasil 76-100%,
- b) Cukup baik, bila didapatkan hasil 56-75%,
- c) Kurang baik, bila didapatkan hasil 40-55%,
- d) Tidak baik, bila didapatkan hasil < 40%.

#### **4.6.3 Entry**

Jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan ke dalam tabel melalui pengolahan Komputer (Setiadi, 2007). Data kuesioner yang sudah dikoding dimasukkan sesuai dengan tabel SPSS.

#### **4.6.4 Cleaning**

Data yang telah dimasukkan dilakukan pembersihan data apakah sudah benar atau belum (Setiadi, 2007). Data yang sudah dimasukkan diperiksa kembali sejumlah sampel dari kemungkinan data yang belum di *entry*, sudah di *entry* apakah ditemukan kesalahan atau tidak. Data hasil *cleaning* didapatkan bahwa tidak ada kesalahan sehingga seluruh data dapat digunakan.

### **4.7 Analisis Data**

Proses analisis data dilakukan terutama untuk menjawab tujuan penelitian. Analisis dilakukan dalam 3 jenis analisis yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

#### **4.7.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat terutama untuk melihat proporsi masing-masing variabel baik variabel bebas tingkat pengetahuan perawat, persepsi perawat, kecerdasan emosional, maupun variabel terikat yaitu pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Karakteristik responden juga disajikan dalam analisa univariat ini. Gambaran masing-masing variabel disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

#### 4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat, persepsi perawat dan kecerdasan emosi perawat, dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Analisis menggunakan uji *Spearman*, oleh karena secara khusus untuk mengetahui proporsi, baik variabel independen (tingkat pengetahuan, persepsi perawat, kecerdasan emosi) maupun variabel dependen (pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat) merupakan variabel katagorik.

Tabel 4.2  
Analisis Data Bivariat

No	Variabel		Jenis Skala	Uji Statistik
	Independent	Dependent		
1	Tingkat pengetahuan perawat	Pelaksanaan komunikasi terapeutik	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman</i>
2	Persepsi perawat	Pelaksanaan komunikasi terapeutik	Ordinal-ordinal	<i>Spearman</i>
3	Kecerdasan emosional perawat	Pelaksanaan komunikasi terapeutik	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman</i>
4	Usia	Pelaksanaan komunikasi terapeutik	Numerik-Ordinal	<i>Spearman</i>
5	Pendidikan	Pelaksanaan komunikasi terapeutik	Ordinal-Ordinal	<i>Spearman</i>

Tingkat kemaknaan (*level of significance*) menggunakan nilai alpha 5%. Sedangkan keputusan uji statistik ditetapkan setelah membandingkan nilai p (*p value*) dengan nilai alpha, dimana bila  $p \leq \alpha$  berarti  $H_0$  ditolak, dan bila  $p > \alpha$  berarti  $H_0$  gagal ditolak.

### 4.7.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan untuk melihat hubungan yang lebih dominan antara tingkat pengetahuan, persepsi, kecerdasan emosi, usia dan pendidikan perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat adalah uji *regresi logistic* berganda. Uji tersebut digunakan oleh karena variabel dependen adalah variabel kategorik, dalam hal ini, pelaksanaan komunikasi terapeutik telah dikelompokkan menjadi kategorik yaitu Baik, Cukup Baik, Kurang Baik dan Tidak Baik.

#### 4.7.3.1 Model Logistik

Analisis ini untuk mengetahui variabel mana yang paling berhubungan yaitu antara variabel pengetahuan, persepsi, kecerdasan emosi, usia dan pendidikan perawat (variabel independen) dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat (variabel dependen). Uji yang digunakan adalah uji statistik regresi logistik berganda, dimana variabel dependennya berbentuk kategorik yang bersifat dikotom. Uji ini mengetahui urutan yang paling berhubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Rumus yang digunakan :

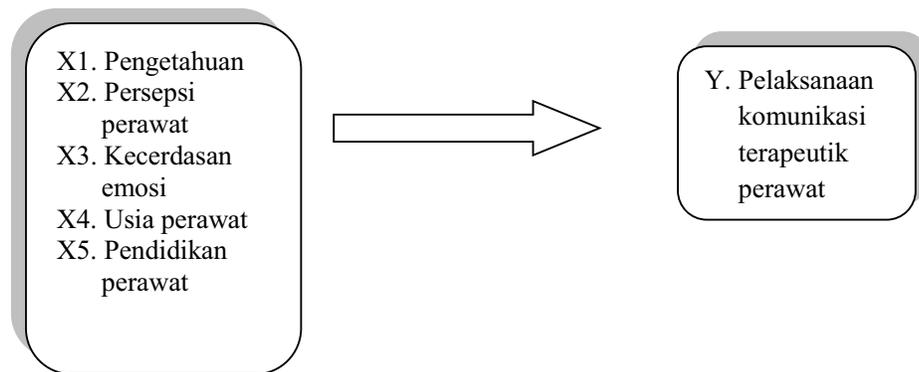
$$Z = \alpha + \beta^1 x^1 + \beta^2 x^2 + \dots + \beta^i x^i \text{ ( regresi logistik berganda)}$$

Apabila nilai Z dimasukkan pada fungsi Z maka rumus fungsi Z adalah :

$$f(z) = \frac{1}{1 + e^{-(\alpha + \beta^1 x^1 + \beta^2 x^2 + \dots + \beta^i x^i)}}$$

#### 4.7.3.2 Model Prediksi

Pemodelan dengan tujuan untuk memperoleh model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang dianggap terbaik untuk memprediksi kejadian variabel dependen. Model prediksi menggunakan simbol (X) sebagai variabel independent yaitu pengetahuan, persepsi, kecerdasan emosi, usia dan pendidikan dan simbol (Y) sebagai variabel dependent yaitu pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Bentuk kerangka konsepnya yaitu:



Gambar 4.1 Pemodelan Variabel

Pemodelan ini bertujuan untuk mengetahui variabel independen mana yang paling berhubungan dengan variabel dependent

#### 4.7.3.3 Prosedur Pemodelan

Prosedur pemodelan dilakukan untuk mendapatkan model regresi yang hemat dan mampu menjelaskan hubungan variabel pengetahuan, persepsi, kecerdasan emosi, usia dan pendidikan perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat.

- a. Melakukan analisis bivariat antar masing-masing variabel independen dan dependen. Hasil uji mempunyai nilai  $p < 0,25$  sehingga variabel dikatakan memiliki hubungan.
- b. Memilih variabel yang dianggap penting yang masuk dalam model dengan cara mempertahankan variabel yang mempunyai  $p$  value  $< 0,05$  dan mengeluarkan variabel yang mempunyai  $p$  value  $> 0,05$ .
- c. Setelah memperoleh model yang memuat variabel-variabel penting, maka langkah terakhir adalah memeriksa kemungkinan interaksi variabel ke dalam model.

#### **4.7.3.4 Uji Interaksi**

Setelah melakukan analisis melalui tahap pemodelan, langkah selanjutnya adalah melakukan uji interaksi pada variabel-variabel independen yang diduga secara substansi ada interaksi. Bila hasil uji interaksi  $p$  value  $> 0,05$  berarti tidak ada interaksi antara variabel-variabel yang diuji. Dengan demikian analisis dinyatakan telah selesai sampai pada tahap pemodelan.

#### **4.8 Etika Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan mempertimbangkan etika penelitian yang bertujuan untuk melindungi responden yang menjadi subyek dalam penelitian ini. Penelitian ini telah ditelaah oleh Tim Etik Penelitian RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang dan telah diberikan rekomendasi untuk dapat dilaksanakan melalui Surat Keterangan Tim Etik Penelitian nomor 07/TEP/IV/2017 (lampiran 13).

Dalam penelitian ini peneliti telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, antara lain:

#### **4.8.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)**

*Informed consent* merupakan pernyataan kesediaan dari subyek penelitian untuk diambil datanya dan ikut serta dalam penelitian. Penelitian saat ini, perawat mendapatkan lembar *informed consent* yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis hubungan kecerdasan emosional, tingkat pengetahuan, persepsi, pendidikan dan usia perawat dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Perawat yang bersedia mengikuti penelitian ini menandatangani lembar *informed consent*, bila tidak setuju maka diperbolehkan untuk tidak menandatangani lembar *informed consent*.

#### **4.8.2 Kerahasiaan (*Confidentially*)**

Kerahasiaan adalah pernyataan jaminan bahwa informasi apapun yang berkaitan dengan responden tidak dilaporkan dan tidak mungkin diakses oleh orang lain selain tim peneliti. Kerahasiaan pada penelitian saat ini dilakukan oleh peneliti dengan cara penggunaan *anonymity* berupa kode responden untuk mendokumentasikan responden perawat yang berkerja di tempat penelitian berlangsung.

#### **4.8.3 Asas Kemanfaatan**

Peneliti menjelaskan manfaat dan resiko yang mungkin terjadi pada perawat yang bekerja di tempat penelitian. Penelitian ini telah dilakukan karena memiliki manfaat yang lebih besar daripada resiko yang akan terjadi. Kegiatan yang berlangsung pada penelitian ini telah mengikuti prosedur yang ada yaitu

sesuai dengan tindakan penelitian pada umumnya sehingga saat penelitian berlangsung semua responden merasa nyaman. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko apapun, karena tidak melakukan intervensi yang mengancam jiwa.

#### **4.8.4 Keadilan (*Justice*)**

Peneliti memberikan kuesioner dengan tidak mengistimewakan responden dengan responden satu dengan responden yang lain. Peneliti memberikan *reinforcement* positif yaitu ucapan baik kepada semua responden setelah dilakukan pengisian kuesioner, peneliti tidak menghukum responden ketika responden tidak dapat menjawab kuesioner dengan baik.

#### **4.8.5 Kejujuran (*Veracity*)**

Kejujuran memberikan rasa percaya dari responden kepada peneliti sehingga responden tidak curiga dan cemas dengan kegiatan penelitian penelitian yang dilakukan. Kejujuran pada penelitian ini adalah memberikan informasi secara jujur terkait dengan penelitian, tujuan dan prosedur penelitian.