

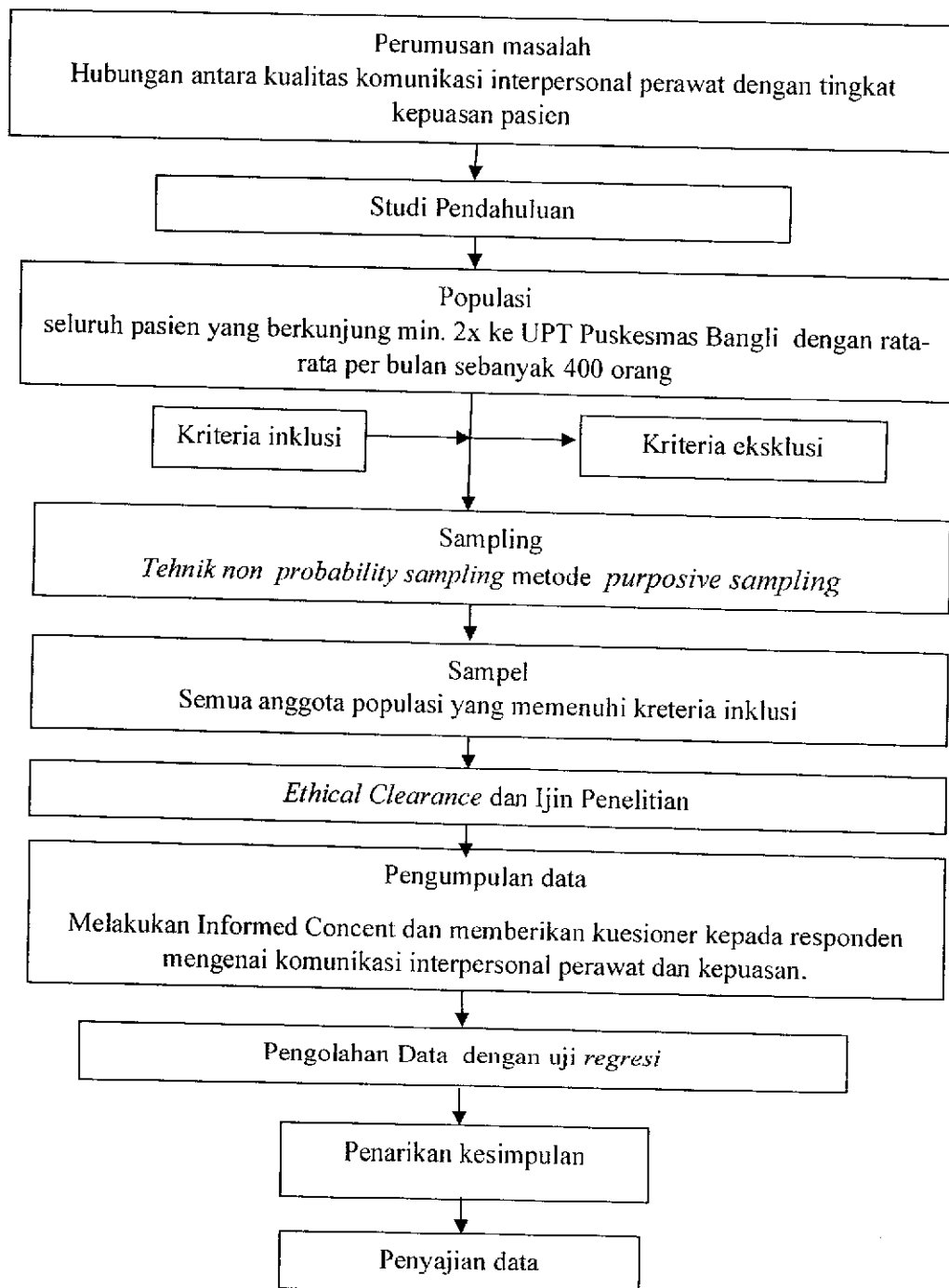
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian observasional. Jenis penelitiannya adalah analitik korelasi yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel (Sugiyono, 2018). Penelitian ini ingin menganalisis hubungan kualitas komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bangli. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* di mana peneliti melakukan observasi satu kali saja dan pengukuran variabel dependent dan independen pada saat pemeriksaan atau pengkajian data (Nursalam, 2020).

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian Hubungan Antara Kualitas Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bangli

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di UPT Puskesmas Bangli pada bulan Maret-April tahun 2024

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Unit analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah subyek penelitiannya yaitu pasien yang berkunjung minimal 2x dalam 1 bulan ke UPT Puskesmas Bangli.

2. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek yang akan diteliti. Subjek bisa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu yang lain yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung minimal 2x ke Poli umum dan IGD UPT Puskesmas Bangli rata-rata perbulan sebanyak 400.

3. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang berkunjung minimal 2x (rata2 18 sampel/hari) ke poli umum dan IGD UPT Puskesmas Bangli yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria sampel yang dapat atau layak diteliti kriterianya adalah :

- 1) Pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani surat pernyataan *informed consent*.
- 2) Pasien dewasa (berumur > 18 tahun)

3) Pendidikan minimal SMP.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak layak diteliti kriterianya adalah :

1) Pasien yang mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan.

2) Pasien yang mengalami gangguan mental dan kognitif

4. Jumlah dan besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditetapkan menggunakan *G Power analyses* dengan Correlation $\rho H1 = 0,3$, $\alpha \text{ err prob} = 0,05$ dan Power ($1 - \beta \text{ err prob}$) = 0,88, hasil analisis didapatkan jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 162 orang.

5. Teknik sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2020). Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2018). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *Non Probability Sampling* dengan jenis "*Purposive Sampling*" yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Hidayat, 2017)

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan merupakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diambil langsung dari responden. Data primer didapatkan peneliti dengan menggunakan lembar kuesioner yang telah diisi oleh

responden. Data sekunder adalah data yang didapatkan dari orang lain atau yang tidak diambil langsung dari sumbernya seperti data jumlah kunjungan pasien

2. Cara pengumpulan data

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu:

a. Tahap Persiapan

Adapun hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum penelitian dilaksanakan sebagai berikut:

1) Mengajukan Izin Penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data penelitian terlebih dahulu mengajukan izin penelitian, adapun prosedur pengajuan izin penelitian sebagai berikut :

- 1) Peneliti melakukan uji kelaikan etik.
- 2) Peneliti mengurus surat ijin penelitian dari Direktur Poltekes Denpasar untuk memohon ijin dilakukannya penelitian, kemudian surat pengantar tersebut diberikan kepada Dinas Penanaman Modal dan Satu Pintu Kabupaten Bangli.
- 3) Setelah mendapat surat rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Satu Pintu Kabupaten Bangli kemudian peneliti mengajukan ijin melaksanakan penelitian kepada Kepala UPT Puskesmas Bangli.

2) Menyamakan Persepsi dengan Enumerator

Saat pengumpulan data peneliti dibantu oleh dua orang enumerator yaitu dua perawat dengan kualifikasi pendidikan DIII Keperawatan yang bertugas di UPT Puskesmas Bangli. Tugas enumerator pertama adalah membantu peneliti untuk menyebarkan kuesioner ke responden dan enumerator kedua membantu peneliti dalam tabulasi data. Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti dan enumerator

melakukan persamaan persepsi mengenai cara pengumpulan data dan alat ukur yang digunakan dengan cara melakukan diskusi mengenai proses seleksi sampel yaitu pasien yang memenuhi syarat menjadi sampel adalah pasien yang sesuai kriteria inklusi, saat proses pengumpulan data apabila bisa membaca maka pasien dipersilakan mengisi sendiri kuesionernya, bagi lansia yang tidak membaca maka kuesioner harus dibacakan.

3) Menyeleksi Calon Responden

Setelah mendapatkan izin untuk melaksanakan penelitian, langkah pertama pengumpulan data adalah menyeleksi calon responden dengan berpedoman pada kriteria inklusi, seleksi sampel dilakukan saat pasien melakukan pendaftaran. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki maka langkah selanjutnya peneliti meminta persetujuan dari responden penelitian dengan memberikan surat persetujuan dan meminta tanda tangan responden apabila bersedia untuk diteliti.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti melakukan pengumpulan data karakteristik dengan wawancara terstruktur kepada responden.
- 2) Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari dilakukannya penelitian ini. Jika responden setuju untuk mengisi kuesioner tersebut peneliti memberikan lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan responden.
- 3) Responden dibagikan kuesioner dan diberikan kesempatan untuk menjawab langsung dengan mengisi sendiri kuesionernya. Pengisian kuesioner dilakukan setelah pasien selesai diperiksa oleh dokter dan saat menunggu obat. Responden salam menjawab kuesioner bebas memilih kuesioner mana yang dijawab lebih dahulu dan mana yang akan dijawab belakangan. Responden yang bisa membaca

diminta untuk mengisi sendiri kuesionernya. Rata-rata membutuhkan waktu untuk mengisi kuesioner komunikasi interpersonal perawat dan kepuasan selama 30 menit sedangkan responden yang tidak bisa membaca maka kuesioner akan dibacakan oleh peneliti dan enumerator dengan rata-rata sekitar 30 menit untuk satu responden. Responden yang sudah selesai mengisi kuesioner kemudian peneliti memberikan reinforcement positif berupa ucapan terima kasih atas kerjasamanya kepada responden yang telah bersedia menjadi responden dan mau menjawab wawancara yang diberikan sesuai kuisisioner. Data yang sudah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti.

- 4) Memberikan *reinforcement* positif berupa ucapan terima kasih atas kerjasama lansia yang telah bersedia menjadi responden dan menjawab wawancara yang diberikan sesuai kuesioner.
- 5) Data yang sudah terkumpul kemudian ditabulasi ke dalam matriks pengumpulan data yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dan laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui (Hidayat, 2017). Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian, yaitu kuesioner data demografi, kuesioner komunikasi interpersonal perawat dan kuesioner kepuasan.

a. Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi meliputi inisial, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Data demografi calon responden bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan

b. Kuesioner komunikasi interpersonal

Kuesioner komunikasi interpersonal perawat peneliti menggunakan kuesioner dari peneliti sebelumnya yaitu Ariesta (2020) dengan dilakukan modifikasi sesuai kebutuhan penelitian terdiri dari 16 pernyataan terdiri lima indikator yaitu keterbukaan (nomor 1-4), empati (nomor 5-8), sikap mendukung (*supportiveness*) nomor 9-10, sikap positif (nomer 11-14) dan kesetaraan (*Equality*) nomor 15-16). Penilaian kuesioner ini menggunakan skala likert dengan tiga pilihan jawaban yaitu selalu, jarang dan tidak pernah. Bobot nilai yang diberikan untuk setiap pertanyaan positif yaitu selalu = 3 jarang = 2 dan tidak pernah = 1. Sedangkan bobot nilai untuk pertanyaan negatif yaitu selalu = 1 jarang = 2 dan tidak pernah = 3. Total skor adalah 48. Semakin tinggi jumlah skor maka komunikasi interpersonal perawat semakin baik. Komunikasi interpersonal perawat dapat dikategorikan dengan interval sebagai berikut : baik skor 37-48, cukup skor 26-36 dan kurang skor ≤ 25 .

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sudah pernah dilakukan uji validitas oleh Ariesta (2020) dengan hasil uji validitas didapatkan “r hitung” antara 0,667-0,902 > “r tabel” untuk 30 orang yaitu 0,361 sehingga disimpulkan “r hitung” semua item > “r tabel”. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Alpha'sCronbach* sebesar 0,922.

c. Kuesioner Kepuasan Pasien

Kuesioner yang digunakan untuk menilai kepuasan pasien menggunakan kuesioner metode RATER sudah digunakan oleh Wira (2020). Kuesioner ini berisi pernyataan-pernyataan terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterima melalui 25 pernyataan menggunakan skala likert yaitu skor 1 adalah sangat tidak puas, skor 2 adalah tidak puas, skor 3 cukup, skor 4 adalah puas, skor 5 adalah sangat puas. Pernyataan pada kuesioner kepuasan terdiri atas pertanyaan positif (*favorable*) dan negatif (*unfavorable*). Untuk pernyataan yang negatif (*unfavorable*), maka cara penghitungannya dibalik dari yang lebih kecil ke skor yang lebih besar. Skor tertinggi 125 dan skor terendah 25. Kepuasan pasien dapat dikategorikan sebagai berikut : skor 25-50 : sangat tidak puas, skor 51-75 : tidak puas, skor 76-100 puas dan skor 101-125 sangat puas. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sudah pernah dilakukan uji validitas oleh Wira (2020) dengan hasil uji validitas didapatkan “r hitung” antara 0,771-0,912 > “r tabel” untuk 30 orang yaitu 0,361 sehingga disimpulkan “r hitung” semua item > “r tabel”. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Alpha'sCronbach* sebesar 0,917.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu cara untuk memprediksi data dan menyiapkan data sedemikian rupa agar dapat dianalisa lebih lanjut dan mendapatkan data yang siap untuk disajikan. Teknik pengolahan data terdiri dari berbagai tahapan (Sugiyono, 2018) antara lain :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang

diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2018). Sebelum data diolah lebih lanjut, dilakukan pemeriksaan (*editing*) data untuk menghindari kekeliruan atau kesalahan data. Pada tahap ini dilakukan pemilihan terhadap data yang penting atau diperlukan saja, data yang obyektif serta mengumpulkan data ulang untuk melengkapi data yang kurang.

2. *Coding*

Coding adalah proses mengklasifikasi data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Klasifikasi data dilakukan atas pertimbangan peneliti sendiri. Semua data diberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan data kategori sebagai berikut :

- a. Variabel komunikasi interpersonal : kode “1” = baik, kode “2” = cukup dan kode “3” : kurang.
- b. Variabel kepuasan : kode “1” = sangat puas, kode “2” = puas, kode “3”= tidak puas dan kode “4” = sangat tidak puas
- c. Jenis kelamin : kode “1” = laki-laki, kode “2” = perempuan.
- d. Pendidikan : kode “1” SD, kode “2” = SMP, kode “3” = SMA, kode “4” = Sarjana.
- e. Pekerjaan : kode “1” = bekerja, kode “2” = tidak bekerja

3. *Entry*

Entry yaitu upaya untuk memasukkan data kedalam media agar peneliti mudah mencari bila diperlukan lagi. Data tersebut dimasukkan kedalam *flash disk* yang telah diolah dengan menggunakan komputer.

4. *Cleaning*

Pembersihan data melalui pengecekan kembali data yang akan dientry apakah data sudah benar atau belum. Data yang telah *dientry* dicocokkan dan diperiksa kembali dengan data yang didapatkan pada kuesioner. Untuk mengecek kesalahan-kesalahan dengan menghubungkan jawaban satu sama lain untuk mengetahui adanya konsistensi jawaban. Bila ada perubahan dan perbedaan hasil, segera dilakukan pengecekan ulang. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

5. Tabulasi

Mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian memasukkannya ke dalam tabel. Setiap hasil kuesioner tentang *efikasi diri* dan kepatuhan diit rendah garam yang sudah diberi nilai dimasukkan dalam tabel. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan pada waktu melakukan pengolahan data. Pada tahap ini dilakukan kegiatan memasukkan data ke dalam tabel yang telah ditentukan nilai atau katagori faktor secara tepat dan cepat. Penyajian data dalam penelitian ini yaitu dalam bentuk narasi dan tabel sesuai judul penelitian. Selanjutnya data yang diperoleh akan diolah dan dilakukan analisis statistik.

2. Analisis data

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul dan diolah. Pada penelitian ini tehnik analisa data yang digunakan antara lain :

a. Analisis univariat

Analisis yang dilakukan adalah univariat, yaitu analisis yang dilakukan pada tiap tabel dari hasil penelitian dan pada umumnya dalam analisis ini dapat menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel. Analisis ini dimaksudkan

untuk mengetahui distribusi dari variabel-variabel yang diamati sehingga dapat mengetahui gambaran tiap variabel. Adapun data yang dianalisis secara univariat meliputi komunikasi interpersonal perawat dan kepuasan pasien yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi

b. Analisis bivariate

Uji analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis korelasi. Analisis ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yaitu keeratan hubungan dua variabel, arah hubungan dan signifikan atau tidaknya hubungan. Mengetahui keeratan hubungan antar variabel dapat dilihat pada besarnya koefisiensi kolerasi, untuk mengetahui arah hubungan maka dapat dilihat pada tanda koefisiensi kolerasi yaitu positif dan negatif, jika positif berarti terdapat hubungan yang positif antar variabel, jika negatif berarti hubungan antar variabel hubungannya negatif. Sedangkan untuk mengetahui hubungan kedua variabel berarti atau tidak maka dilakukan pengujian signifikansi (Hidayat, 2018). Uji yang digunakan pada penelitian ini adalah uji regresi linier sederhana digunakan untuk menilai hubungan kualitas komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bangli. Dalam penelitian ini digunakan analisis regresi. Untuk itu, perlu dilakukan pengujian persyaratan analisis yang berupa uji normalitas dan uji linieritas.

1) Uji Normalitas

Uji normalitas berfungsi untuk mengetahui normal tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Bila data terdistribusi normal maka teknik statistik yang digunakan adalah statistik parametrik, menurut (Sugiyono, 2018) salah satu cara

untuk melakukan uji normalitas adalah analisis Kolmogorov-Smirnov, dengan uji hipotesis:

H_0 : skor pengukuran berdistribusi normal

H_a : skor pengukuran tidak berdistribusi normal

Kriteria yang digunakan adalah H_0 diterima apabila nilai signifikansi lebih dari 0.05. Perhitungan analisis Kolmogorov –Smirnov dengan bantuan program SPSS *for Windows*.

2) Uji Linearitas

Uji linieritas berfungsi untuk mengetahui apakah garis regresi antara X dan Y membentuk garis linier atau tidak, kalau membentuk garis linier maka analisis regresi dapat dilakukan (Sugiyono, 2018). Uji linieritas menggunakan uji F dengan bantuan program komputer SPSS *for Windows*. Kriteria pengujian linieritas adalah jika F hitung lebih kecil daripada F tabel, pada taraf signifikan 5%, maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat adalah linier (Sugiyono, 2018).

Uji statistik regresi linear berganda digunakan untuk menguji signifikan atau tidaknya hubungan lebih dari dua variable melalui koefisiensi regresinya. Untuk regresi linear berganda, uji statistiknya adalah sebagai berikut :

1) Koefisiensi Determinasi (R^2)

Menurut Sugiyono (2018) koefisiensi determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk

memprediksi variasi variabel dependen. Dalam kenyataan nilai adjusted R² dapat bernilai negatif, walaupun yang dikehendaki harus bernilai positif. Koefisiensi determinasi pada penelitian ini untuk mengetahui seberapa besar hubungan kualitas komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bangli

2) Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)

Uji statistik F adalah untuk mengetahui apakah semua variabel independen atau bebas mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen/terikat (Sugiyono, 2018). Ketentuan Menguji keberartian regresi ganda dengan uji F adalah sebagai berikut :

- a) Jika signifikan F hitung $\leq \alpha$ (0,05) maka H_a diterima ini berarti bahwa semua variabel independen secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
- b. Jika signifikan F hitung $\geq \alpha$ (0,05) maka H_a ditolak ini berarti bahwa semua variabel independen secara bersama-sama tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Sugiyono, 2015).

3) Uji signifikansi Parameter Individual (Uji t Statistik)

Uji t statistic dilakukan dengan menggunakan tingkat signifikansi yang paling umum digunakan yaitu $\alpha = 5\%$. Uji t statistic digunakan untuk menguji koefisiensi regresi variabel independen terhadap variabel dependen. Kriteria pengujian hipotesis yang digunakan adalah:

- a) Apabila probabilitas kesalahan kurang 0,05 ($p < 0,05$) maka, H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
- b) Apabila probabilitas kesalahan lebih dari 0,05 ($p > 0,05$) maka, H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya variabel independen tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen .

Pada penelitian ini uji t digunakan untuk mengetahui nilai signifikansi koefisiensi hubungan kualitas komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Bangli

G. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Menurut Hidayat, (2017). masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia diteliti maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak klien. Pada tahap ini peneliti akan memberikan lembar persetujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Responden yang dijadikan sampel menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti akan memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

4. *Self determination*

Responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsure paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesediaan klien ini dibuktikan dengan kesediaan menanda tangani surat persetujuan sebagai responden. Peneliti tidak akan memaksa responden untuk bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Responden pada penelitian ini bersedia secara sukarela mengikuti penelitian dan sudah dibuktikan dengan kesediaan menanda tangani surat persetujuan sebagai responden.

5. *Protection from discomfort and harm*

Responden bebas dari rasa tidak nyaman, intervensi dilakukan berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan responden sehingga responden bisa merasa bebas

menentukan waktu pertemuan dan tempat pertemuan dengan peneliti. Peneliti akan memaksimalkan hasil penelitian agar bermanfaat (*beneficence*) dan meminimalkan hal yang merugikan (*maleficience*) bagi responden.