

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Wilayah Penelitian**

Awal pendirian Rumah Sakit pada tanggal 1 Maret 1966 didirikan klinik Rumah Sakit Bersalin dan pada saat itu diberi nama Rumah Bersalin Khusus Ibu dan Anak, pimpinan saat itu adalah Ibu Zachrowi Soejoeti yang diprakarsai oleh Ibu Harjo Djojodarmo istri dari dr. Harjo Djojodarmo yaitu aktivis yang memprakarsai dibukanya Rumah Bersalin se-DIY dengan bantuan suami beliau seorang dokter Obsgyn (Obstetri-Gynecology).

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul berdiri pada tahun 1966 dengan status Rumah Bersalin Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA) sampai tahun 1995 meningkat menjadi Rumah Sakit Khusus (RSK) yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (KSKIA) dan pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Umum. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengizinkan RSKIA Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul dengan memperhatikan surat izin pengembangan RSKIA menjadi RSU nomor 167/III.0.H/2001, oleh karena itu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul mempunyai tujuh bangsal perawatan yaitu; Al-Fath (VIP) dengan jumlah perawat sebanyak 15

Al-Kahfi (Bedah) sebanyak 21 orang, Al-Insan (Penyakit Dalam) sebanyak 20 orang, An-Nuur (Kamar Bayi) sebanyak 19 orang, Al-Kautsar (VIP) sebanyak 16 orang. Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 17 orang.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah perawat pria dan perawat wanita di RSU PKU Muhammadiyah Bantul yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian. Berikut ini adalah data responden penelitian;

**Tabel 1.6**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Golongan Usia dan Lama Kerja Responden di RSU PKU Muhammadiyah Bantul**

Karakteristik Responden	kelompok eksperimen		kelompok kontrol	
	n	%	n	%
<b>1. Jenis Kelamin</b>				
Pria	8	50%	8	50%
Wanita	8	50%	8	50%
Total	16	100%	16	100%
<b>2. Golongan Usia</b>				
25-28	7	43.7%	7	43.7%
29-32	5	31.3%	4	25%
33-36	4	25%	5	31.3%
Total	16	100%	16	100%
<b>3. Lama Kerja</b>				
5-7	9	56.3%	8	50%
8-10	4	25%	5	31.3%
11-13	3	18.7%	3	18.7%
Total	16	100%	16	100%

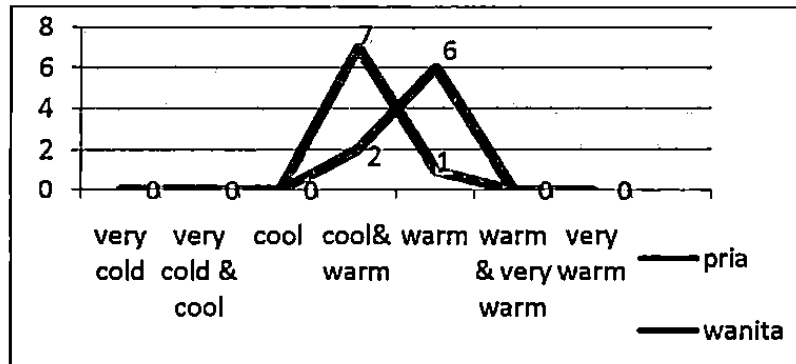
Sumber : data primer

Pada tabel 1.6 menurut jenis kelamin kelompok eksperimen dan kontrol adalah sama, jumlah perawat pria dan perawat wanita pada kedua

kelompok masing-masing sebanyak 8 orang (50%)

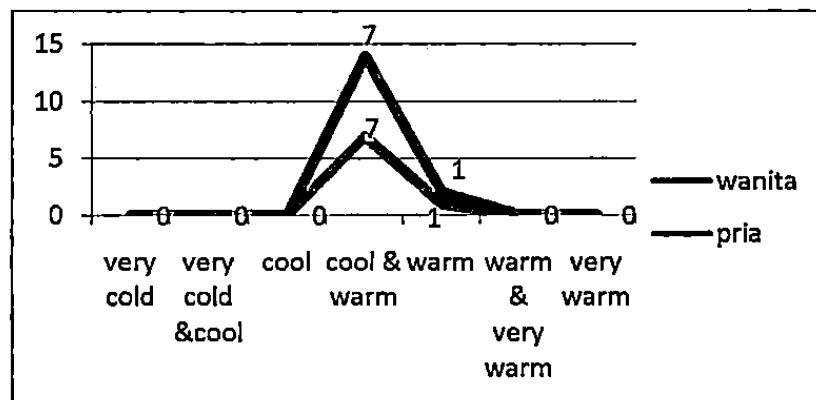


Gambar 2. Kelompok Eksperimen



Sumber : data primer

Gambar 3. Kelompok Kontrol



Sumber : data primer

Pada tabel 1.7 dan gambar 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu pada kelompok eksperimen jumlah perawat pria terbanyak pada rentang *between cool & warm* terdapat 7 orang (87.5%), sedangkan jumlah perawat wanita kelompok eksperimen terbanyak pada rentang *warm* yaitu 6 orang (75%).

Pada tabel 1.7 dan gambar 3 kelompok kontrol jumlah perawat pria terbanyak pada rentang *between cool & warm* yaitu 7 orang (87.5%). Pada perawat wanita juga sama dengan perawat pria yaitu terbanyak pada rentang *between cool & warm* yaitu 7 orang (87.5%).

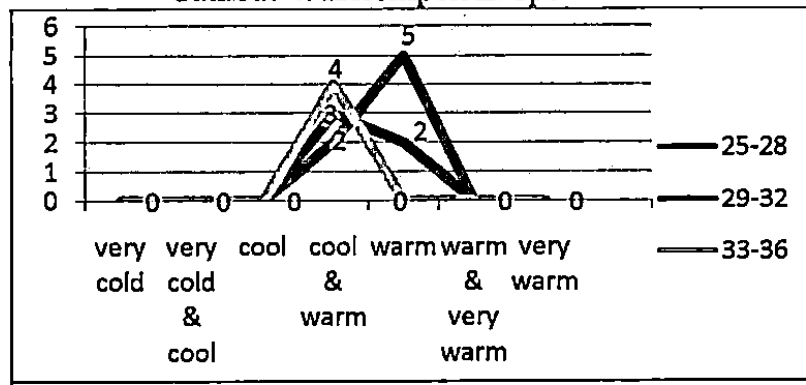
Pada tabel diatas tidak ada perawat pria dan perawat wanita baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yang mencapai nilai kehangatan *between warm & very warm* ke atas, selain itu juga tidak ada yang masuk pada kategori kehangatan *cool* ke bawah.

**Tabel 1.8**  
**Distribusi Frekuensi Nilai Kehangatan Responden Berdasarkan Golongan Usia di RSU PKU Muhammadiyah Bantul**

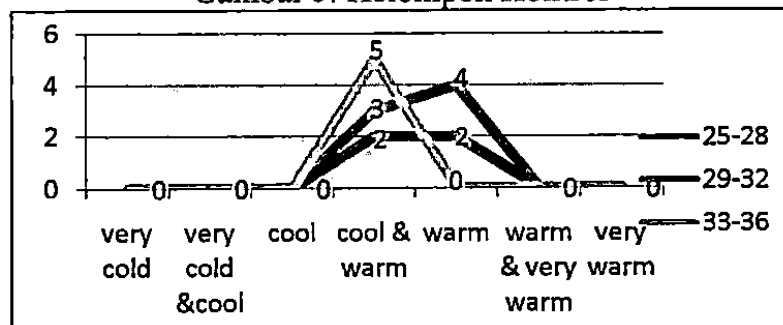
Kategori	Eksperimen						Kontrol					
	25-28		29-32		33-36		25-28		29-32		33-36	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
very cold	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
very cold&cool	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
cool	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
cool & warm	2	28.6%	3	60%	4	100%	3	42.9%	2	50%	5	100%
warm	5	71.4%	2	40%	0	0	4	57.1%	2	50%	0	0
warm&very warm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
very warm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

sumber : data primer

**Gambar 4. Kelompok Eksperimen**

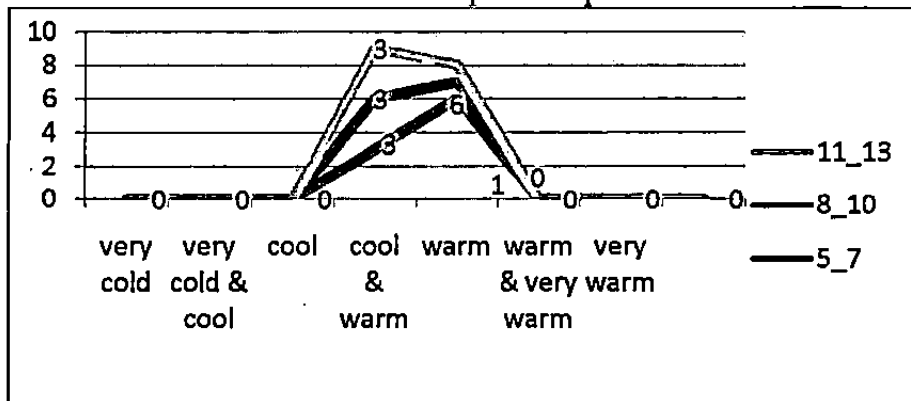


**Gambar 5. Kelompok Kontrol**



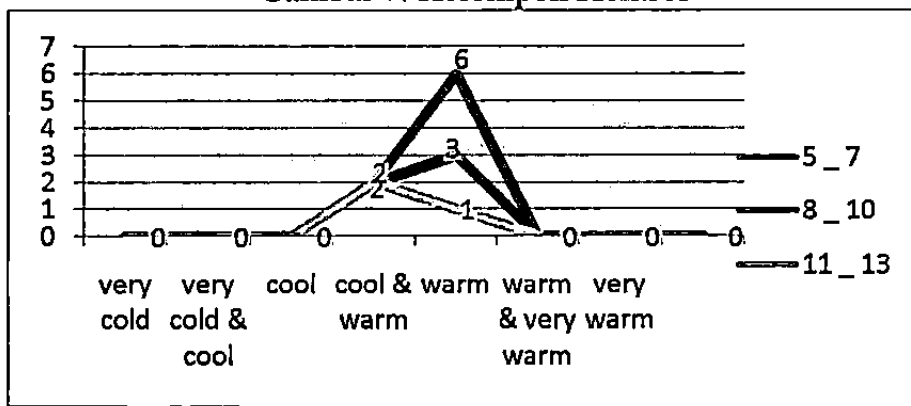


Gambar 6. Kelompok Eksperimen



Sumber : data primer

Gambar 7. Kelompok Kontrol



Sumber : data primer

Dari tabel 1.9 dan gambar 6 pada kelompok eksperimen yang masuk kategori *between cool & warm* terbanyak pada masa kerja 11-13 tahun yaitu 3 orang (100%), sedangkan pada kategori *warm* terbanyak pada masa kerja 5-7 tahun yaitu 6 orang (66.7%).

Dari tabel 1.9 dan gambar 7 pada kelompok kontrol kategori *between cool & warm* terbanyak pada masa kerja 11-13 tahun yaitu 2 orang (66.7%), sedangkan pada kategori *warm* terbanyak pada masa kerja 5-7 tahun yaitu 6 orang (62.5%).

Pada tabel diatas tidak ada perawat baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yang mengenai nilai kehangatan *between warm*

& *very warm* ke atas, selain itu juga tidak ada yang masuk pada kategori kehangatan *cool* ke bawah.

## 2. Gambaran Skala Kehangatan Perawat

### a. Analisa Bivariat Pada Gambaran Skala Kehangatan Perawat

Berdasarkan Observasi

#### 1) Perbedaan Kehangatan Perawat Pria Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul

**Tabel 2.1**  
**Perbedaan Kehangatan Pada Perawat Pria Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Perlakuan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Menggunakan Uji Mann-Whitney**

Waktu Observasi	Sum of Ranks		Significant
	Eksperimen	Kontrol	
Pre Test	50.00	86.00	0.020
Post Test	80.00	56.00	0.117

Sumber: data primer (telah diolah).

Kehangatan perawat pria telah diuji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk semua kelompok, hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p < 0.05$ , hal ini terlihat dari kelompok eksperimen yaitu pre test  $p = 0.001$  dan post test  $p = 0.000$ ;

sedangkan kelompok kontrol yaitu pre test  $p = 0.000$  dan post test



Pada tabel 2.1 Menunjukkan hasil uji Mann-Whitney sebelum perlakuan (pre test) dengan nilai signifikan  $p=0.020$  ( $p<0.05$ ). Hal ini berarti terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kontrol sebelum diberikan perlakuan yaitu kelompok kontrol (86.00) lebih hangat dari pada kelompok eksperimen (50.00).

Pada tabel 2.1 juga menunjukkan hasil uji Mann-Whitney setelah perlakuan (post test) dengan nilai signifikan  $p=0.117$  ( $p>0.05$ ). Hal ini berarti tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan, namun pada hasil *sum of ranks* tabel 2.1 menunjukkan bahwa kelompok eksperimen memiliki nilai kehangatan lebih tinggi (80.00) dari pada kelompok kontrol (56.00).

**Tabel 2.2**

**Rerata Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Pada Perawat Pria Berdasarkan Waktu Observasi Di RSUD Muhammadiyah Bantul Menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks**

Waktu Observasi	Wilcoxon Test	
	Eksperimen	kontrol
Pre Test – Post Test	0.046	1.000

Sumber: data primer (telah diolah).

Pada rerata pre test – post test telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk semua kelompok, hasilnya adalah sebagian data tidak normal yaitu  $p<0.05$ , hal ini terlihat

dari kelompok eksperimen yaitu pre test  $p=0.000$  dan post test  $p=0.000$ ; sedangkan kelompok kontrol yaitu pre test  $p=0.000$  dan post test  $p=0.000$ .

Pada tabel 2.2 Menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks ketika pre test – post test pada kelompok eksperimen dengan nilai signifikan  $p=0.046$  ( $p<0.05$ ). hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu kelompok eksperimen mengalami peningkatan kehangatan setelah diberikan pelatihan komunikasi interpersonal dan pembagian leaflet. Hasil tersebut terlihat dari *sum of ranks* tabel 2.1 yaitu dari 50.00 (pre test) menjadi 80.00 (post test).

Pada tabel 2.2 juga menunjukkan hasil dari Wilcoxon Signed Ranks pada kelompok kontrol dengan nilai signifikan  $p=1.000$  ( $p>0.05$ ) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan placebo (leaflet), hasil tersebut terlihat pada *sum of ranks* dari tabel 2.1 dari 50.00 (pre test) menjadi 56.00 (post test).

**2) Perbedaan Kehangatan Perawat Wanita Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul**

**Tabel 2.3**  
**Perbedaan Kehangatan Pada Perawat Wanita Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Dan Sesudah Perlakuan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Menggunakan Uji Mann-Whitney**

Waktu Observasi	Sum of Ranks		Significant
	Eksperimen	Kontrol	
Pre Test	71.00	65.00	0.171
Post Test	88.00	48.00	0.015

Sumber: data primer (telah diolah).

Pada kehangatan perawat wanita telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk semua kelompok, hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p < 0.05$ , hal ini terlihat dari kelompok eksperimen yaitu pre test  $p = 0.000$  dan post test  $p = 0.000$ ; sedangkan kelompok kontrol yaitu pre test  $p = 0.000$  dan post test  $p = 0.000$ .

Pada tabel 2.3 Menunjukkan hasil uji Mann-Whitney ketika pre test dengan nilai signifikan  $p = 0.171$  ( $p > 0.05$ ), hasil tersebut berarti tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum perlakuan namun pada

*sum of ranks* tabel 2.3 menunjukkan bahwa kelompok eksperimen

memiliki nilai kehangatan lebih tinggi (71.00) dari pada kelompok kontrol (65.00).

Pada hasil post test dengan nilai signifikan  $p=0.015$  ( $p<0.05$ ). Hal ini berarti terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan yaitu kelompok eksperimen (88.00) memiliki nilai kehangatan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol (48.00).

**Tabel 2.4**  
**Rerata Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Pada Perawat wanita Berdasarkan Waktu Observasi Menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks**

Waktu Observasi	Wilcoxon Test	
	eksperimen	kontrol
Pre Test – Post Test	0.008	1.000

Sumber: data primer (telah diolah).

Pada rerata pre test – post test telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk semua kelompok, hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p<0.05$ , hal ini terlihat dari kelompok eksperimen yaitu pre test  $p=0.000$  dan post test  $p=0.000$ ; sedangkan kelompok kontrol yaitu pre test  $p=0.000$  dan post test  $p=0.000$ .

Pada tabel 2.4 Menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks ketika pre test – post test pada kelompok eksperimen dengan nilai signifikan  $p=0.008$  ( $p<0.05$ ). Hal tersebut berarti terdapat perbedaan

kehangatan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu kelompok eksperimen mengalami peningkatan kehangatan setelah diberikan pelatihan komunikasi interpersonal dan pemberian leaflet. Hasil tersebut terlihat dari *sum of ranks* tabel 2.3 yaitu dari 60.50 menjadi 88.00.

Pada tabel 2.4 juga menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks pre test-post test pada kelompok kontrol dengan nilai signifikan  $p=1.000$  ( $p>0.05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian placebo (leaflet) komunikasi interpersonal namun pada *sum of ranks* tabel 2.3 menunjukkan bahwa kelompok kontrol mengalami penurunan nilai kehangatan dari 75.50 menjadi 48.00.

### 3) Perbedaan Kehangatan Perawat Pria dan Perawat Wanita Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Di RSUD Muhammadiyah Bantul

**Tabel 2.5**

Waktu	kelompok	Sum of Ranks	significant
Pre test	Pria	68.00	1.000
	Wanita	68.00	
Post test	Pria	48.00	0.015
	Wanita	88.00	

Kelompok yang memiliki nilai kehangatan lebih tinggi akan dibandingkan dengan kelompok yang memiliki kehangatan lebih tinggi juga yaitu perawat pria kelompok kontrol dengan perawat wanita kelompok eksperimen (pre test), perawat pria kelompok eksperimen dengan perawat wanita eksperimen (post test).

Pada tabel diatas telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk, hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p < 0.05$ , hal ini terlihat dari pre test pada perawat pria  $p = 0.000$  dan perawat wanita  $p = 0.000$ ; sedangkan dari post test pada perawat pria  $p = 0.000$  dan perawat wanita  $p = 0.000$ .

Pada tabel 2.5 menunjukkan hasil uji Mann-Whitney ketika pre test pada perawat pria dan perawat wanita dengan nilai signifikan  $p = 1.000$  ( $p > 0.05$ ). Hal tersebut berarti tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna pada perawat pria (kelompok kontrol) dengan perawat wanita (kelompok eksperimen) sebelum diberikan perlakuan. Hasil tersebut dapat dilihat dari *sum of ranks* tabel 2.5 yaitu pria (68.00) dan wanita (68.00).

Pada tabel 2.5 juga menunjukkan hasil uji Mann-Whitney ketika post test pada perawat pria dan perawat wanita dengan nilai signifikan  $p = 0.015$  ( $p < 0.05$ ). hal tersebut berarti terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna pada perawat pria (kelompok eksperimen) dengan perawat wanita (kelompok eksperimen) setelah diberikan perlakuan yaitu perawat wanita lebih hangat dari pada

perawat pria. Hasil tersebut terlihat pada *sum of ranks* tabel 2.5 yaitu pria (48.00) dan wanita (88.00).

## b. Analisa Bivariat Gambaran Skala Kehangatan Perawat

### Berdasarkan Kuesioner

#### 1) Perbedaan Kehangatan Perawat Pria Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul

**Tabel 2.6**  
**Perbedaan Kehangatan Pada Perawat Pria Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Perlakuan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Menggunakan Uji Mann-Whitney**

WaktuObservasi	Sum of Ranks		Significant
	Eksperimen	Kontrol	
Pre Test	72.00	64.00	0.626
Post Test	87.50	48.50	0.018

Sumber: data primer (telah diolah).

Kehangatan perawat pria telah diuji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk semua kelompok, hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p < 0.05$ , hal ini terlihat dari kelompok eksperimen yaitu pre test  $p = 0.000$  dan post test  $p = 0.000$ ;

Pada tabel 2.6 menunjukkan hasil uji Mann-Whitney sebelum perlakuan (pre test) dengan nilai signifikan  $p=0.626$  ( $p>0.05$ ). Hal ini berarti tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kontrol sebelum diberikan perlakuan, namun apabila dilihat dari *sum of ranks* pada tabel 2.6 kelompok eksperimen (72.00) memiliki kehangatan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol (64.00).

Pada tabel 2.6 juga menunjukkan hasil uji Mann-Whitney setelah diberikan perlakuan (post test) dengan nilai signifikan  $p=0.018$  ( $p<0.05$ ). Hal ini berarti terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan. Hasil tersebut terlihat dari *sum of ranks* tabel 2.6 yaitu kelompok eksperimen (87.50) memiliki kehangatan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol (48.50).

**Tabel 2.7**

**Rerata Pre Test – Post Test Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Pada Perawat Pria Berdasarkan Waktu Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks**

Waktu	Wilcoxon Test	
	Eksperimen	kontrol
Pre Test – Post Test	0.014	0.317

Sumber: data primer (telah diolah).

Pada rerata pre test – post test telah dilakukan uji normalitas



hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p < 0.05$ , hal ini terlihat dari kelompok eksperimen yaitu pre test  $p = 0.000$  dan post test  $p = 0.000$ ; sedangkan kelompok kontrol yaitu pre test  $p = 0.001$  dan post test  $p = 0.000$ .

Pada tabel 2.7 Menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks ketika pre test – post test pada kelompok eksperimen dengan nilai signifikan  $p = 0.014$  ( $p < 0.05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dan hasil tersebut terlihat dari *sum of ranks* tabel 2.6 yaitu kelompok eksperimen mengalami peningkatan nilai kehangatan dari 72.00 menjadi 87.50.

Pada tabel 2.7 juga menunjukkan hasil dari Wilcoxon Signed Ranks pada kelompok kontrol dengan nilai signifikan  $p = 0.317$  ( $p > 0.05$ ) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan placebo (leaflet), jika dilihat dari *sum of ranks* tabel 2.6 menunjukkan bahwa kelompok kontrol mengalami penurunan nilai kehangatan yaitu dari

**2) Perbedaan Kehangatan Perawat Wanita Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Di RSUD Muhammadiyah Bantul**

**Tabel 2.8**  
**Perbedaan Kehangatan Pada Perawat Wanita Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Perlakuan di RSUD Muhammadiyah Bantul Menggunakan Uji Mann-Whitney**

Waktu Observasi	Sum of Ranks		Significant
	Eksperimen	Kontrol	
Pre Test	71.00	65.00	0.117
Post Test	88.00	48.00	0.015

Sumber: data primer (telah diolah).

Pada kehangatan perawat wanita telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk semua kelompok, hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p < 0.05$ , hal ini terlihat dari kelompok eksperimen yaitu pre test  $p = 0.037$  dan post test  $p = 0.000$ ; sedangkan kelompok kontrol yaitu pre test  $p = 0.093$  dan post test  $p = 0.000$ .

Pada tabel 2.8 Menunjukkan hasil uji Mann-Whitney ketika pre test dengan nilai signifikan  $p = 0.117$  ( $p > 0.05$ ), hasil tersebut berarti tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum perlakuan namun jika dilihat dari sum of ranks tabel 3.1 diatas kelompok eksperimen (71.00)

memiliki nilai kehangatan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol (65.00).

Pada hasil post test dengan nilai signifikan  $p=0.015$  ( $p<0.05$ ). Hal ini berarti terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan. Hasil tersebut terlihat dari *sum of ranks* tabel 3.1 yaitu kelompok eksperimen (88.00) memiliki nilai kehangatan lebih tinggi dari pada kelompok kontrol (48.00).

**Tabel 2.9**

**Rerata Pre Test – Post Test Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Pada Perawat wanita Berdasarkan Waktu Di RSUD Muhammadiyah Bantul Menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks**

Waktu	Wilcoxon Test	
	eksperimen	kontrol
Pre Test – Post Test	0.014	0.157

Sumber: data primer (telah diolah).

Pada rerata pre test – post test telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk untuk semua kelompok, hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p<0.05$ , hal ini terlihat dari kelompok eksperimen yaitu pre test  $p=0.037$  dan post test  $p=0.000$ ; sedangkan kelompok kontrol yaitu pre test  $p=0.093$  dan post test  $p=0.000$ .

Pada tabel 2.9 Menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks

ketika pre test – post test pada kelompok eksperimen dengan nilai

signifikan  $p=0.014$  ( $p<0.05$ ). Hal tersebut berarti terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Hasil tersebut terlihat pada *sum of ranks* tabel 2.8 yaitu kelompok eksperimen mengalami peningkatan nilai kehangatan dari 71.00 menjadi 88.00.

Pada tabel 2.9 Juga menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks pre test-post test pada kelompok kontrol dengan nilai signifikan  $p=0.157$  ( $p>0.05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian placebo (leaflet) komunikasi interpersonal, apabila dilihat *sum of ranks* tabel 2.8 kelompok kontrol mengalami penurunan kehangatan dari 65.00 menjadi 48.00.

### 3) Perbedaan Kehangatan Perawat Pria dan Perawat Wanita Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Tabel 3.1

Waktu	kelompok	Sum of Ranks	significant
Pre test	Pria	55.00	0.113
	Wanita	81.00	
Post test	Pria	52.00	0.046
	Wanita	84.00	

Kelompok yang memiliki nilai kehangatan lebih tinggi akan dibandingkan dengan kelompok yang memiliki kehangatan lebih tinggi juga yaitu perawat pria kelompok eksperimen dengan perawat wanita kelompok eksperimen (pre test), perawat pria kelompok eksperimen dengan perawat wanita eksperimen (post test).

Pada tabel diatas telah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk, hasilnya adalah sebaran data tidak normal yaitu  $p < 0.05$ , hal ini terlihat dari pre test pada perawat pria  $p = 0.000$  dan perawat wanita  $p = 0.037$ ; sedangkan dari post test pada perawat pria  $p = 0.000$  dan perawat wanita  $p = 0.000$ .

Pada tabel 3.1 menunjukkan hasil uji Mann-Whitney ketika pre test pada perawat pria dan perawat wanita dengan nilai signifikan  $p = 0.113$  ( $p > 0.05$ ). Hal tersebut berarti tidak terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna pada perawat pria (kelompok eksperimen) dengan perawat wanita (kelompok eksperimen) sebelum diberikan perlakuan. Hasil tersebut terlihat pada *sum of ranks* tabel 3.1 yaitu perawat wanita (81.00) memiliki nilai kehangatan lebih tinggi dari pada perawat pria (55.00)

Pada tabel 3.1 juga menunjukkan hasil uji Mann-Whitney ketika post test pada perawat pria dan perawat wanita dengan nilai signifikan  $p = 0.046$  ( $p < 0.05$ ). hal tersebut berarti terdapat perbedaan kehangatan yang bermakna pada perawat pria (kelompok eksperimen) dengan perawat wanita (kelompok eksperimen) setelah

diberikan perlakuan dan hasil tersebut dapat dilihat dari *sum of ranks* tabel 3.1 yaitu perawat wanita (84.00) lebih hangat dari pada perawat pria (52.00).

### C. Pembahasan

#### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Responden yang diteliti mempunyai latar belakang pendidikan keperawatan dengan asumsi bahwa responden telah memiliki pengetahuan mengenai tehnik menunjukkan kehangatan dalam berkomunikasi dengan pasien. Observasi dilakukan pada sebagian besar pada shift pagi dan beberapa orang pada shift siang karena pada shift pagi perawat banyak berinteraksi dengan pasien.

##### a. Nilai Kehangatan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di RSUD Muhammadiyah Bantul

Pada tabel 1.7 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada perawat pria terbanyak pada rentang *between cool & warm* terdapat 87.5%, sedangkan pada perawat wanita kelompok eksperimen dan kelompok kontrol jumlah responden terbanyak pada rentang *warm* yaitu 75% untuk kelompok eksperimen dan 62.5% untuk kelompok kontrol.

Berdasarkan keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah kelompok wanita lebih banyak pada kategori *warm* dari pada kelompok pria yang lebih banyak masuk pada kategori *warm* kebawah. Menurut Taylor & Lillis (2005) pada dasarnya pria cenderung pada hal kemandirian dan status, mereka memilih pada apa yang diinginkan dan hanya menjalin hubungan sebatas hubungan kerja sedangkan wanita cenderung untuk menjalin hubungan, keakraban dan menganggap lebih penting untuk membentuk hubungan pribadi yang erat dengan teman kerjanya, keluarga dan teman-teman.

Menurut Jhonson (1991) *cit.* Hocker & Wilmot (1999) menyatakan bahwa wanita mempunyai sifat yang lembut, mudah peka pada perasaan orang lain serta lebih hangat dalam berkomunikasi dan jarang melakukan interupsi, selain itu Hill (2002) juga menjelaskan melalui teori kognitifnya bahwa sejak kecil anak-anak sudah dibangun pikirannya mengenai perbedaan jenis kelamin, bagaimana berperilaku sesuai dengan jenis kelaminnya, akibatnya ketika dewasa pikiran wanita terpola untuk menjadi lebih hangat setiap berinteraksi dengan orang lain dan berusaha mengurangi interupsi ketika berbicara.

b. Nilai Kehangatan Responden Berdasarkan Golongan Usia Di RSU  
PKU Muhammadiyah Bantul

Pada tabel 1.8 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan golongan usia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada rentang *between cool & warm* pada kedua kelompok

terbanyak pada golongan usia 33-36 tahun yaitu kelompok eksperimen 100% dan kelompok kontrol 100%, sedangkan pada rentang *warm* terbanyak pada golongan usia 25-28 tahun yaitu kelompok eksperimen 71.4% dan kelompok kontrol 57.1%.

Berdasarkan keterangan diatas golongan usia yang lebih muda memiliki nilai kehangatan lebih tinggi dari pada golongan usia yang lebih tua. Menurut Kusrini (2000) perawat pada golongan usia muda sebagian besar mereka baru menjadi perawat yang masih mempunyai sedikit pengalaman sehingga masih mempunyai motivasi atau keinginan yang tinggi untuk melaksanakan tugasnya sebaik mungkin yaitu dengan selalu belajar dari pengalaman maupun dari para seniornya.

Pada perawat golongan usia yang lebih tua sebagian besar mereka sudah lama menjadi perawat yang telah mempunyai pengalaman klinik lebih banyak dalam menghadapi pasien, namun pada penelitian dari peneliti usia responden 33-36 tahun memiliki kehangatan yang lebih rendah dari pada usia responden dibawahnya. Fitri (2006) menjelaskan bahwa perawat yang sudah memiliki pengalaman kerja lebih banyak pada dasarnya memiliki banyak pengetahuan maupun pengalaman mengenai tehnik menunjukkan kehangatan dalam berkomunikasi dengan pasien, kurangnya kemampuan dalam menunjukkan kehangatan kepada klien dapat

terjadi karena dari faktor internal maupun eksternal. Kusrini (2000)



juga menyatakan bahwa perawat bisa menunjukkan kehangatan dan menghormati pasien namun sering terhambat oleh perilaku negatif dari pasien maupun keluarga pasien sendiri, serta faktor internal perawat itu sendiri seperti kelelahan dan kejenuhan.

c. Nilai Kehangatan Responden Berdasarkan Lama Kerja Di RSUD Muhammadiyah Bantul

Dari tabel 1.9 pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yang masuk kategori *between cool & warm* terbanyak pada masa kerja 11-13 tahun yaitu pada kelompok eksperimen 100% dan kelompok kontrol 66.7%, sedangkan pada kategori *warm* terbanyak pada masa kerja 5-7 tahun yaitu kelompok eksperimen 66.7% dan kelompok kontrol 62.5%.

Berdasarkan penjelasan diatas golongan masa kerja yang baru memiliki nilai kehangatan lebih tinggi dari pada golongan masa kerja yang sudah lama. Menurut Kusri (2000) perawat yang masih sedikit pengalaman kliniknya lebih termotivasi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sehingga mereka berusaha sebaik mungkin dalam melaksanakan tanggung jawabnya, namun responden yang sudah lama masa kerjanya memiliki nilai kehangatan lebih rendah dari pada perawat di bawahnya. Kusri (2000) menjelaskan bahwa perawat yang memiliki masa kerja yang sudah lama mampu menunjukkan kehangatan kepada pasien namun terdapat faktor dari pasien maupun keluarganya serta faktor dari diri perawat itu sendiri

yaitu kelelahan, kejenuhan dan terdapat masalah emosional dengan lingkungan sekitar.

## 2. Perbedaan Kehangatan Pada Perawat Pria Kelompok Eksperimen Dan kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Di RSUD Muhammadiyah Bantul

Pada tabel 2.1 menunjukkan pengukuran kehangatan yang dilakukan melalui observasi didapatkan hasil post test dengan nilai yang tidak bermakna. Pada pengukuran kehangatan yang dilakukan melalui pemberian kuesioner didapatkan hasil post test dengan nilai yang bermakna, hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 2.6.

Berdasarkan pengukuran observasi pada kelompok eksperimen yang telah diberikan pelatihan komunikasi interpersonal maupun pemberian leaflet tidak mampu menjalankan penerapan pelatihannya dengan baik di klinik. Kusri (2000) menyatakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dibutuhkan pelatihan yang terus menerus, melalui pelatihan ini diharapkan intuisi perawat akan terasah sehingga mampu menerapkan pelatihan tersebut kepada pasien dan keluarga. Kusri (2000) juga menjelaskan bahwa suatu pelatihan yang telah diberikan kurang mampu dilaksanakan karena faktor dari diri individu, lingkungan maupun pelatihnya itu sendiri.

Pria pada dasarnya berkepribadian maskulin yaitu lebih agresif, independen serta dalam berkomunikasi dengan orang lain. Pria cenderung melihat hubungan sebagai suatu tugas dan membatasi diskusi hanya pada

masalah yang berhubungan dengan pekerjaan (Rakhmat, 2003). Hal tersebut yang menyebabkan kurangnya kemampuan perawat pria untuk menjadi komunikator yang baik kepada pasiennya, adapun maksud dari komunikator disini antara lain; tersenyum, memandang lebih langsung pada klien, duduk atau berdiri lebih dekat dengan klien, gerakan tubuh dan perubahan suara yang akurat (Smith, 1998 *cit.* Taylor & Lillis, 2005).

### 3. Perbedaan Kehangatan Kelompok Eksperimen Dan kelompok Kontrol Pada Perawat Wanita Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Di RSUD Muhammadiyah Bantul

Pada tabel 2.3 menunjukkan pengukuran kehangatan yang dilakukan melalui observasi didapatkan hasil post test dengan nilai yang bermakna antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, sedangkan pada pengukuran kehangatan yang dilakukan melalui pemberian kuesioner juga didapatkan hasil post test dengan nilai yang bermakna, hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 2.8.

Berdasarkan keterangan diatas perawat wanita eksperimen mampu menjalankan penerapan pelatihan komunikasi interpersonal dengan baik, meskipun kedua kelompok memiliki jenis kelamin yang sama namun pada kelompok kontrol tidak diberikan pelatihan komunikasi interpersonal. Menurut Kusriani (2000) melalui pelatihan yang diberikan intuisi perawat akan lebih terasah sehingga mampu menerapkan pelatihan tersebut kepada pasien dan keluarga, oleh karena itu dengan pelatihan yang diberikan

mampu meningkatkan kehangatan perawat wanita pada kelompok eksperimen.

#### 4. Perbedaan Kehangatan Perawat Pria Dan Perawat Wanita Di RSUD Muhammadiyah Bantul

Pada tabel 2.5 menunjukkan pengukuran kehangatan yang dilakukan melalui observasi didapatkan hasil post test dengan nilai yang bermakna antara perawat pria dengan perawat wanita, sedangkan pada pengukuran kehangatan yang dilakukan melalui pemberian kuesioner juga didapatkan hasil post test dengan nilai yang bermakna juga antara perawat pria dengan perawat wanita, hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 3.1.

Pada tabel 2.5 dan tabel 3.1 menunjukkan bahwa perawat wanita lebih hangat dari pada perawat pria. Menurut Smith (1998) *cit.* Taylor & Lillis (2005) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kehangatan perawat dan salah satunya yaitu jenis kelamin. Pada wanita dipersepsikan sebagai individu yang lembut, hangat, penurut, hati-hati dan bersifat feminin yang meliputi perasaan mudah iba dan ingin menolong orang lain. Menurut Rakhmat (2003) dalam berkomunikasi verbal maupun nonverbal wanita lebih mampu menyadari perasaan orang lain serta lebih ekspresif, sedangkan pria dipersepsikan sebagai individu yang bersifat maskulin yang meliputi sikap yang asertif, rasional, tidak emosional dan

Menurut Taylor & Lillis (2005) wanita dan pria berbicara dengan dialog yang berbeda. Dalam berkomunikasi dengan orang lain pria didasarkan pada kemandirian dan status, mereka cenderung melihat hubungan sebagai suatu tugas dan membatasi diskusi hanya pada masalah yang berhubungan dengan pekerjaan, sedangkan wanita menganggap lebih penting untuk membentuk hubungan yang akrab dengan orang lain sehingga wanita dianggap sebagai komunikator yang lebih baik antara lain; mereka lebih banyak tersenyum, memandang lebih langsung pada orang lain, duduk atau berdiri lebih dekat dengan orang lain, gerakan tubuh dan perubahan suara lebih akurat.

Dari hasil data dan pembahasan pada penelitian ini didapatkan bahwa pemberian pelatihan komunikasi interpersonal efektif diberikan dalam meningkatkan kehangatan pada perawat wanita kelompok eksperimen di RSUD PKTI Muhammadiyah Rantulu