

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan pra-eksperimental dengan desain pra-pascates dalam satu kelompok (*One-Group-Pre-post test design*) (Nursalam, 2011). Ciri dari rancangan ini adalah mengungkapkan Efektifitas komunikasi S-BAR antarperawat dalam menurunkan angka kejadian salah pemberian obat dan hanya melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. perlakuan tertentu diberi pretest, kemudian setelah perlakuan dilakukan pengukuran lagi untuk mengetahui efektifitas dari intervensi. Pengujian sebab akibat dengan cara membandingkan hasil *pretest* dan *posttest* namun tetap tanpa melakukan perbandingan dengan pengaruh perlakuan yang dikenakan pada kelompok lain. Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :

Subjek	Pre Test	Perlakuan	Post Test
K	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

Keterangan :

O<sub>1</sub> : Penilaian yang dilakukan sebelum eksperimen (*Pre test*)

O<sub>2</sub> : penilaian yang dilakukan setelah eksperimen (*Post test*)

X : Perlakuan

## B. Populasi dan Sampel penelitian

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang melakukan pemberian obat di Instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul yang terdiri dari 4 bangsal keperawatan dewasa dan anak yang berjumlah 34 orang perawat.

### 2. Sampel

Sampel merupakan populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2011). Sampel yang digunakan adalah Perawat yang bertugas di Instalasi rawat inap terbagi atas 4 bangsal yaitu bangsal Al Kafi, Al Insan, Ar-Rahman dan Al-Araf RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Besarnya sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus Notoatmojo, sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,1)

Berdasarkan rumus diperoleh jumlah sample (n) untuk perawat sebagai berikut:

$$n = \frac{50}{1 + 50 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{50}{1,5}$$

$n = 33,3 \rightarrow$  dibulatkan menjadi 34 responden.

Jika ada responden yang drop out. Maka peneliti mengantisipasi dengan cara menyiapkan responden cadangan sebanyak 5 orang responden.

Cara pengambilan sample dalam penelitian ini dengan *simple random sampling*. Sampel yang akan dijadikan responden harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi :

1. Perawat yang memberikan obat injeksi
2. Perawat merupakan perawat pelaksana yang bekerja di instalasi rawat inap RS.PKU Muhammadiyah Bantul.
3. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi :

1. Perawat yang cuti/keluar kota
2. Perawat koas

### C. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di PKU Muhammadiyah Bantul.

#### 2. Waktu Penelitian

Waktu untuk melakukan penelitian ini berlangsung bulan Mei sampai Juli 2013.

### D. Variabel Penelitian

Menurut (Nursalam, 2011), variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

#### 1. Variabel Bebas (*independen*)

Pelatihan Komunikasi S-BAR pada perawat.

#### 2. Variabel Terikat (*dependen*)

Angka kejadian salah pemberian obat.

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Definisi operasional penelitian ini adalah :

1. Pelatihan komunikasi S-BAR pada perawat di Instalasi rawat inap di PKU Muhammadiyah Bantul, menggunakan metode ceramah dan waktu 120 menit untuk meningkatkan kognitif tentang komunikasi.
2. Angka kejadian salah pemberian obat:

- a. Benar klien adalah klien yang diberikan obat sesuai dengan nama pasien yang tertera didalam rekam medis di Instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Benar obat adalah obat yang diberikan perawat sesuai label obat dengan yang dituliskan oleh dokter direkam medis pasien di Instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Benar dosis adalah dosis obat yang diberikan oleh perawat sesuai dengan instruksi dokter yang tertera di rekam medis serta dosis yang tertera pada label obat di instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul.
- d. Benar cara/rute adalah cara pemberian obat yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan yang tertera pada lebel obat dan atau instruksi dokter di instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul.
- e. Benar waktu adalah pemberian obat dilakukan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan/order didalam rekam medis pasien dan menyakinkan obat sudah masuk pada waktu yang telah ditetapkan di instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul.
- f. Benar dokumentasi adalah pencatatan pada catatan keperawatan sesuai antara yang tindakan yang dilakukan oleh perawat dengan format pencatatan pemberian obat yang dilakukan setelah pemberian obat injeksi meliputi nama obat, dosis, rute, waktu, nama atau paraf perawat di instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul.

- g. Benar pendidikan kesehatan adalah perawat memberikan penjelasan secara rinci tentang pemberian obat yang akan di injeksikan kepada klien tentang nama obat, fungsi dan cara kerja obat serta efek samping obat yang mungkin dapat terjadi. Perawat memperingatkan klien untuk segera melaporkan kepada petugas/perawat jaga jika setelah di injeksi terdapat sesuatu yang membuat klien tidak nyaman di Instalasi PKU Muhammadiyah Bantul.
- h. Hak untuk menolak adalah perawat berkewajiban untuk menjelaskan kepada klien perihal tentang obat yang akan diberikan agar mendapatkan persetujuan klien sebelum di injeksikan kepada klien dan jika klien tidak setuju maka klien berhak menolak. Artinya *informed consent* di tolak di Instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul.
- i. Benar pengkajian adalah perawat melakukan pengkajian secara menyeluruh terhadap klien dengan prosedur yang benar terkait dengan penyakit yang diderita klien di Instalasi rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul.
- j. Benar evaluasi adalah perawat melakukan evaluasi terhadap pengobatan yang telah diberikan dengan menanyakan bagaimana respon klien setelah di injeksi dan memastikan obat bekerja sesuai dengan fungsinya di Instalasi PKU Muhammadiyah Bantul.

Penelitian ini menggunakan skala nominal dengan kategori benar dan salah.

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini yaitu

1. Lembar observasi untuk mengetahui efektifitas penerapan prinsip sepuluh benar pemberian obat injeksi. Instrumen penelitian ini disusun berdasarkan teori dari Tambayong (2002) kemudian dimodifikasi oleh peneliti berdasarkan rumah sakit yang akan diteliti. Instrumen observasi disusun dalam skala nominal.

**Tabel 1**

Sub-variabel dan butir soal pada lembar observasi

No	Prinsip Benar	Butir soal
1	Benar Pasien	1,2,3
2	Benar Obat	4,5,6
3	Benar Dosis	7,8,9
4	Benar Rute/cara	10,11,12
5	Benar Waktu	13,14,15
6	Benar Dokumentasi	16,17,18,19
7	Benar Pendidikan kesehatan	20,21,22
8	Hak klien untuk menolak	23,24
9	Benar Pengkajian	25
10	Benar Evaluasi	26,27,28

Pilihan jawaban pada lembar observasi adalah "Ya" (dikerjakan) nilainya 1 dan " dan "tidak" (tidak dikerjakan) nilainya 0. Lembar observasi akan diisi (diberikan tanda check) pada kolom "ya" bila responden mengerjakan tindakan dan sebaliknya lembar observasi diisi (diberi tanda chek) "tidak" bila responden tidak mengerjakan. Dikatakan benar klien apabila pada lembar observasi terdapat tanda chek pada butir 3, untuk benar obat pada butir 6, benar dosis pada butir 9, benar rute pada butir 12, benar waktu pada butir 15, benar dokumentasi pada butir 19, benar pendidikan kesehatan pada butir 22, hak klien

untuk menolak pada butir 24, benar pengkajian pada butir 25 dan benar evaluasi pada butir 26, 27, dan 28.

2. Modul Komunikasi S-Bar yang di adopsi dari Fitri (2012).

## G. Cara Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui pembagian kuisioner yang dilakukan oleh peneliti. Tahap pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

### 1. Tahap Persiapan

- a. Meminta surat izin pendahuluan ke bagian Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Meminta izin ke bagian Kesertariatan RS PKU Bantul untuk melakukan studi pendahuluan.
- c. Melakukan studi pendahuluan dimana peneliti melakukan wawancara kepada kepala Managment Keperawatan, Diklat, Humas RS PKU Bantul.
- d. Meminta surat izin uji validitas ke bagian Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- e. Meminta izin ke bagian Kesertariatan RS PKU Yogyakarta untuk melakukan uji validitas
- f. Meminta surat izin penelitian ke bagian Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- g. Meminta izin ke bagian Kesertariatan RS PKU Bantul untuk melakukan penelitian

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Responden mengisi *informed consent*.
- b. Selama dua minggu, Peneliti mensosialisasikan 10 benar pemberian obat injeksi kepada perawat dengan cara memberikan leaflet dan menjelaskan 10 benar pemberian obat injeksi kepada setiap responden
- c. Minggu pertama, peneliti melakukan observasi terkait 10 benar cara pemberian obat injeksi
- d. Minggu ketiga, peneliti melakukan pelatihan komunikasi S-BAR secara role play, dan pemutaran video komunikasi S-BAR setelah peneliti menjelaskan tentang komunikasi S-BAR dengan media ceramah, selama 120 menit.
- e. Minggu keempat, peneliti melakukan observasi kembali terkait 10 benar cara pemberian obat injeksi .

## 3. Tahap Akhir Pelaksanaan

Tahap ini merupakan tahap terakhir. Semua data yang diperoleh melalui angket mulai diolah. Pengolahan data dengan bantuan komputer dan hasil penelitian disusun kembali dan dibahas dalam kesimpulan.

## H. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid

berarti memiliki validitas rendah (Arikunto,2010). Valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2011).

Untuk melakukan uji validitas dapat menggunakan rumus *Pearson Product Moment* (Hidayat, 2007) :

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2] \cdot [n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

$r_{hitung}$  = koefisien korelasi

$\sum X_i$  = jumlah skor item

$\sum Y_i$  = jumlah skor total (item)

n = jumlah responden

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas dapat diartikan bahwa suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah cukup baik. Instrumen yang reliabel akan dapat menghasilkan data yang dapat dipercaya (Arikunto, 2010). Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2011).

Uji reabilitas instrument dalam penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, yaitu

$$R = \left( \frac{K}{K-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma^2} \right)$$

Keterangan:

R = Reabilitas instrument

K = Banyak butir pertanyaan

$\sum \sigma_i^2$  = Jumlah varian butir

$\sigma^2$  = Varian total

Untuk memudahkan dan mendapatkan hasil yang tepat, uji realibilitas ini menggunakan komputer. Koefisien realibilitas instrument angkanya berada dalam rentang 0 sampai 1,00. Semakin tinggi koefisien realibilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi realibilitas. Instrumen dikatakan realibel jika nilai koefisien realibilitas  $\alpha > 0,60$  (Arikunto, 2010).

## I. Pengolahan dan Metode Analisa Data

### 1. Pengolahan

Setelah data terkumpul, lalu data diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel dan person dengan langkah-langkah sebagai berikut:

#### a. Editing data

Memeriksa kelengkapan jawaban responden dengan memeriksa data dan jawaban.

b. Coding data

Pemberian kode yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan proses selanjutnya melalui tindakan mengklasifikasi.

c. Tabulasi data

Data yang telah diberi skor, kemudian dijumlahkan, disusun, dan dimasukkan kedalam bentuk tabel, selanjutnya data tersebut dianalisis.

d. Entri data

Memasukkan data dengan sistem komputerisasi.

2. Analisa data

Setelah semua data terkumpul melalui berbagai tahap pengambilan sample, data akan diolah dan dianalisa. Analisa data penelitian ini menggunakan komputerisasi.

Analisa data untuk mengetahui perubahan efektifitas pelatihan komunikasi S-BAR pre tes ke post tes dari masing –masing kelompok yaitu kelompok eksperimen menggunakan Uji distribusi tidak normal maka peneliti menggunakan *wilcoxon*.

**J. Etik 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 (2007) masalah etika yang harus diperhatikan antara lain:

### 1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Informasi yang harus ada dalam *informed consent* antara lain; partisipan pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungkan dan lain-lain.

### 2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek 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 akan disajikan

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset. Kerahasiaan data

dilakukan dengan tidak mempublikasikanya responden hanya menyajikan hasil serta jawaban responden