

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan rancangan *action research*. Pendekatan kualitatif dilakukan sebagai suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia. Action Research atau penelitian tindakan merupakan salah satu bentuk rancangan penelitian, dimana peneliti mendeskripsikan, menginterpretasi dan menjelaskan suatu situasi sosial pada waktu yang bersamaan dengan melakukan perubahan atau intervensi dengan tujuan perbaikan atau partisipasi.

B. Subjek dan Obyek Penelitian

Obyek : komunikasi terapeutik

Subyek : perawat yang sedang menjalankan komunikasi terapeutik dan pasien yang memperoleh pelayanan komunikasi terapeutik.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Kardinah Kota Tegal pada bulan Desember 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau subyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2015). Dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang memberikan komunikasi terapeutik dan pasien rawat inap di bangsal wijaya kusuma bawah RSU Kardinah Kota Tegal tahun 2016.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang memberikan komunikasi terapeutik pada saat penelitian dilakukan, yaitu dari tanggal 20-22 Desember 2016. Perawat yang dipilih adalah perawat baru (magang plus) sebagai responden atau partisipannya.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independent

Variabel Independent dalam penelitian ini adalah penerapan komunikasi terapeutik perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien.

2. Variabel Dependent

Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat inap bangsal wijaya kusuma bawah RSUD Kardinah Tegal.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Dimensi	Instrumen	Parameter
1	Komunikasi Terapeutik adalah hubungan interpersonal antara perawat dengan klien dalam memperbaiki klien, dalam hal ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosi klien (Stuart GW,	<p>Tahapan komunikasi terapeutik (Damaiyanti, 2014) :</p> <p>a. Fase pra-interaksi Pra interaksi merupakan masa persiapan sebelum berhubungan dan berkomunikasi dengan pasien</p> <p>b. Fase orientasi/ perkenalan Perkenalan merupakan</p>	Kuesioner (terdiri dari 20 item, direplikasi dari Suryani, 2015)	Ya dan Tidak Jawaban “ya” diberi skor 1 dan jawaban “tidak” diberi skor 0.

	1998)	<p>kegiatan yang dilakukan saat pertama kali bertemu dengan pasien. Orientasi dilaksanakan pada awal setiap pertemuan kedua dan seterusnya.</p> <p>c. Fase kerja Fase kerja merupakan inti hubungan perawatan pasien yang terkait erat dengan pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai.</p> <p>d. Fase terminasi Terminasi merupakan akhir dari setiap pertemuan perawat dan pasien.</p>		
2	<p>Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Imbalo, 2006).</p>	<p>Penilaian kualitas pelayanan dikaitkan dengan kepuasan pasien dengan aspek fungsi dari proses pelayanan (Supranto, 2001) :</p> <p>a. Tangibles (wujud nyata) b. Reliability (kepercayaan) c. Responsiveness (tangungjawab) d. Assurance (jaminan) e. Empathy (empati)</p>	<p>Kuesioner (terdiri dari 13 item, dimodifikasi dari Servqual dan diambil bagian/ dimensi yang terkait dengan kepuasan dan menghilangkan Tangible)</p>	<p>- memuaskan -cukup memuaskan -kurang memuaskan</p>

F. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian alat yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden dalam *interview* tinggal memberikan tanda tertentu (Notoatmodjo, 2015). Bentuk pertanyaan dalam kuesioner pada penelitian ini adalah tertutup yang mencakup 2 jawaban/alternatif, dan harus dijawab atau diisi oleh responden dengan memilih salah satu diantaranya mengenai komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien. Dengan memilih salah satu jawaban dengan ketentuan untuk jawaban benar diberi nilai 1 (satu) dan jawaban yang salah diberi nilai 0 (nol) (Notoatmodjo, 2015).

G. Validitas Data

Di dalam penelitian kualitatif, data maupun temuan dinyatakan valid, jika tidak ada perbedaan antara apa yang dilaporkan oleh peneliti dengan apa yang terjadi pada objek yang diteliti. Gibbs, 2007 dalam Creswell 2012 menjelaskan bahwa

validitas kualitatif merupakan upaya pemeriksaan terhadap akurasi hasil penelitian dengan menerapkan prosedur-prosedur tertentu.

Yin, 2003 dalam Creswell 2012 menegaskan bahwa para peneliti kualitatif harus mendokumentasikan prosedur-prosedur studi kasus mereka dan mendokumentasikan sebanyak mungkin langkah-langkah dalam prosedur tersebut. Dia juga merekomendasikan agar para peneliti kualitatif merancang secara cermat protokol dan database studi kasusnya. Penentuan valid tidaknya penelitian ini diidentifikasi melalui triangulasi.

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. Moleong (2008) membedakan empat macam teknik triangulasi, yaitu:

1. Triangulasi Sumber, yakni menggunakan berbagai sumber data seperti notulen, dokumen, arsip, hasil wawancara dan data lainnya dalam mendukung penelitian.

2. Triangulasi Pengamat, yakni menggunakan pengamat di luar peneliti yang ikut memeriksa hasil penelitian. Penelitian ini yang menjadi pengamat adalah dosen pembimbing yang senantiasa memberikan kritik dan saran dalam hal pengumpulan data.
3. Triangulasi Teori, yakni penggunaan teori untuk memastikan bahwa pengambilan sampel telah memenuhi syarat.
4. Triangulasi Metode, yakni penggunaan berbagai metode dalam melakukan penelitian, seperti metode wawancara, observasi, dll.

Penelitian dengan jelas menggunakan seluruh jenis triangulasi tersebut sesuai dengan kebutuhan di dalam proses pengumpulan data. Oleh karena itu, kesahihan penelitian ini dapat terjamin. Moleong (2012) berpendapat bahwa triangulasi merupakan cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Oleh sebab itu dengan

triangulasi, peneliti dapat *me-recheck* temuannya dengan jalan membandingkannya melalui berbagai sumber, metode, atau teori.

H. Perencanaan Kegiatan

Tabel 3.2 Perencanaan Kegiatan

Siklus	Plan	Action	Observasi	Refleksi
1.	Mengamati komunikasi terapeutik perawat sebelum diberikan treatment	Tgl 20 Desember 2016	Kemampuan komunikasi terapeutik perawat sebelum treatment, dinilai ya dan tidak	Kuesioner kepuasan pasien
2.	Pelatihan komunikasi terapeutik pada perawat baru dengan mini workshop	Tgl 21 Desember 2016	Kemampuan komunikasi terapeutik perawat setelah treatment, dinilai ya dan tidak	Kendala yang dihadapi RI, RII, RIII, RIV, RV melalui metode wawancara
4.	Pemantapan komunikasi terapeutik perawat di depan pasien	Tgl 22 Desember 2016	Peningkatan komunikasi terapeutik perawat, dinilai ya dan tidak	Kuesioner kepuasan pasien

I. Etika Penelitian

Aspek etik yang digunakan dalam penelitian ini memperhatikan aspek *autonomy*, *confidentiality*, *non maleficence*, *beneficence* dan *justice*

1. Prinsip *Autonomy*.

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden dalam pelaksanaan mengenai penelitian meliputi maksud dan tujuan penelitian, serta menyampaikan permohonan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti menjelaskan cara pengisian instrumen, memberikan kebebasan pemilihan waktu kepada responden dalam pengisian instrumen. Tidak ada responden yang mengundurkan diri selama proses penelitian.

2. Prinsip *non maleficence*.

Penelitian tidak memberikan dampak yang membahayakan bagi responden selama proses penelitian berlangsung baik bahaya langsung maupun tidak langsung karena instrumennya berupa kuisisioner dan tidak ada perlakuan/ intervensi terhadap responden. Pengisian kuisisioner tidak mempengaruhi penilaian

kinerja dan karir responden karena peneliti menjamin kerahasiaan responden.

3. Prinsip *justice*.

Peneliti memperlakukan perawat kamar operasi sama, tanpa diskriminasi selama proses penelitian berlangsung. Peneliti memberikan hak- hak responden yang sama berupa hak untuk mendapatkan penjelasan dan informasi, hak untuk bertanya.

4. Prinsip *confidentiality*.

Peneliti menjamin kerahasiaan responden dan hak asasi untuk informasi yang didapatkan. Peneliti merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi responden, identitas responden dengan menggunakan kode dan hanya peneliti yang tahu tentang kode tersebut.

5. Prinsip *beneficence*.

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang yang semaksimal mungkin baik bagi responden dan rumah sakit dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien. Selama proses penelitian dengan pengisian kuisioner telah memberikan manfaat berupa

kesadaran (*awareness*) pada responden terhadap keselamatan pasien. Ini bermanfaat bagi responden yaitu memberikan kesadaran (*awareness*) dalam pelaksanaan keselamatan pasien.

