

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian yang terdiri dari dua tahap. Tahap pertama yaitu eksplanasi deskriptif. Adapun desain penelitian, populasi dan sampel, kerangka operasional, variabel penelitian dan definisi operasional, instrumen penelitian, lokasi dan waktu penelitian, prosedur pengumpulan data, cara analisis data, dan *ethical clearance* pada masing-masing tahap adalah sebagai berikut.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional. Pada penelitian ini dilakukan analisis terhadap data yang diperoleh, kemudian dilakukan analisis hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain (Sastroasmoro, and Ismael, 2014). Penelitian ini akan menggali *gap* antara temuan/ fakta dengan teori yang berhubungan dengan faktor-faktor interaksi perawat yang bisa meningkatkan kemampuan komunikasi perawat. Pada penelitian ini, peneliti akan mengukur:

1. Faktor perawat
2. Faktor pasien
3. Faktor sosial
4. Interaksi perawat-pasien.
5. Kemampuan Komunikasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan

## 4.2 Populasi dan Sampel

### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan sebanyak 723 pasien.

### 4.2.2 Sampel dan besar sampel

Ferdinand (2000) untuk ukuran sampel yang harus dipenuhi dalam pemodelan adalah minimum berjumlah 100. Menurut (Sastroasmoro& Ismael, 2014), *rule of the thumb* merupakan cara menghitung jumlah sampel dalam penelitian multivariate yaitu 5-50 kali jumlah variabel independen yang dibutuhkan. Pengembangan model komitmen perawat menggunakan 20 subvariabel, maka peneliti menggunakan sampel sebesar  $20 \times 5 = 100$  responden.

Adapun teknik sampling penelitian ini yaitu *probability sampling* jenis *Cluster sampling*. *Cluster* berarti pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi. Lokasi yang menjadi *cluster* adalah instalasi IRNA A, IRNA B atas, IRNA B bawah, IRNA F dan IRNA B kelas 1. Adapun cara menentukan jumlah sampel pada tiap ruangan digunakan rumus di bawah ini:

$$n = \frac{X}{N} \times N_1$$

Keterangan

X = Ukuran strata populasi

n = Ukuran tiap strata sampel

N<sub>1</sub> = Ukuran total sampel

N = Ukuran total populasi

Berdasarkan rumus diatas, maka didapatkan hasil berikut ini:

Tabel 4.1 Besar sampel penelitian

No	Nama Ruangan	Jumlah pasien	Ukuran strata sampel
1	IRNA A (Bedah)	142	20
2	IRNA B (Interna) atas	178	25
3	IRNA B (interna) bawah	161	22
4	IRNA F	137	19
5	IRNA B kelas 1	105	14
Total		723	100

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Kriteria inklusi:

1. Pasien yang menjalani rawat inap  $\geq$  3 hari
2. Pasien dengan kesadaran penuh

Kriteria eksklusi:

1. Pasien yang telah berperan dalam uji validitas reliabilitas instrumen
2. Pasien dengan gangguan jiwa

### 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

#### 4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor komunikasi yaitu faktor perawat, faktor pasien, faktor sosial, dan interaksi perawat-pasien. Variabel dependen yaitu kemampuan komunikasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan kepuasan pasien.

Tabel 4.2 Variabel Penelitian

Variabel	Nama Variabel	Sub Variabel
Independen (X)	X1. Faktor perawat	X1.1 Persepsi X1.2 Penilaian X1.3 Tindakan
	X2. Faktor pasien	X2.1 persepsi X2.2 penilaian X2.3 Tindakan
	X3. Faktor sosial	X3.1 organisasi X3.2 otoritas X3.3 kekuasaan X3.4 status X3.5 pengambilan keputusan
Dependen (Y)	Y1. Interaksi perawat-pasien	X4.1 Interaksi X4.2 Komunikasi X4.3 Transaksi X4.4 Peran X4.5 Stress
	Y2. Kemampuan Komunikasi perawat	Y1.1 <i>Attending Skill</i> Y1.2 <i>Respect</i> Y1.3 <i>Emphaty</i> Y1.4 <i>Responsiveness</i>

#### 4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2016). Berikut ini merupakan definisi operasional dari penelitian ini.

Tabel 4.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional dan Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Variabel Independen (X)</b>				
<b>X1 Faktor perawat</b>				
X1.1 persepsi	Gambaran pasien tentang komunikasi yang dilakukan oleh perawat saat memberikan asuhan keperawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
X1.2 penilaian	Persepsi pasien terkait dengan keramahan, kedisiplinan dan perhatian	Kuisisioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
X1.3 tindakan	Persepsi pasien terhadap komunikasi pasien saat memberikan asuhan keperawatan : pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi	Kuisisioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
<b>X2 Faktor Pasien</b>				
X2.1 persepsi	Gambaran pasien terhadap komunikasi yang dilakukan oleh dirinya selama proses perawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
X2.2 penilaian	Persepsi pasien tentang dirinya meliputi : keramahan, kedisiplinan dan perhatian selama proses perawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
X2.3 Tindakan	Persepsi pasien tentang tindakan yang dilakukan dirinya selama proses perawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %

<b>X3 Faktor Sosial</b>				
X3.1 Organisasi	Persepsi pasien tentang tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
X3.2 Otoritas	Persepsi pasien tentang kewenangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan keahliannya	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
X3.3 Kekuasaan	Persepsi pasien tentang kemampuan perawat dalam mempengaruhi tingkah laku pasien	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
X3.4 Status	Persepsi pasien tentang kedudukan atau keberadaan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
X3.5 Pengambilan Keputusan	Persepsi pasien tentang keterlibatan pasien dan keluarga oleh perawat dalam pengambilan keputusan keperawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
<b>X4 Interaksi Perawat-pasien</b>				
Y1.1 Interaksi	Persepsi pasien terhadap perilaku perawat ketika berkomunikasi dengan pasien selama memberikan asuhan keperawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
Y1.2 Komunikasi	Persepsi pasien terhadap komunikasi perawat ketika memberiakan ketika melakukan tindakan keperawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
Y1.3	Persepsi pasien terhadap perjanjian yang dilakukan oleh perawat selama	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 %

Transaksi	memberikan asuhan keperawatan			% Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
Y1.4 Peran	Persepsi pasien terhadap Peran yang dilakukan perawat dalam menjalankan tugas memberikan asuhan keperawatan pada pasien	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
Y1.5 Stress	Persepsi pasien terhadap emosi perawat selama memberikan asuhan keperawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Ringan > 75 % Kode 2 : Sedang 56-75 % Kode 3 : Berat ≤ 55 %
<b>Y1 Kemampuan komunikasi Perawat</b>				
Y2.1 <i>Attending Skill</i>	Persepsi pasien terhadap penampilan kerja dalam bentuk sikap fisik perawat dalam berkomunikasi saat melakukan langkah-langkah asuhan keperawatan pasien	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
Y2.2 <i>Respect</i>	Persepsi pasien terhadap Penampilan kerja dalam bentuk sikap dan perilaku hormat perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
Y2.3 <i>Empathy</i>	Persepsi pasien terhadap Penampilan kerja dalam bentuk sikap dan perilaku perawat dalam memahami masalah pasien dalam pelaksanaan asuhan keperawatan	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %
Y2.4 <i>Responsiveness</i>	persepsi pasien terhadap Penampilan kerja dalam bentuk sikap dan perilaku perawat untuk segera melayani saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian Kode 1 : Baik > 75 % Kode 2 : Cukup 56-75 % Kode 3 : Kurang ≤ 55 %

## 4.4 Instrumen Penelitian

### 4.4.1 Instrumen Variabel Bebas

#### 1. Faktor perawat

Faktor perawat terdiri dari subvariabel persepsi, penilaian dan tindakan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuisisioner terdiri dari 13 pernyataan dengan skor yang diberikan tidak pernah skor 1, kadang-kadang 2, sering skor 3, selalu skor 4. Adapun interpretasi skor ini yaitu apabila nilai > 75% termasuk kategori Baik, jika 56-75 % kategori cukup dan <55 % kategori kurang. .

#### 2. Faktor pasien

Faktor pasien terdiri dari subvariabel persepsi, penilaian dan tindakan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuisisioner terdiri dari 13 pernyataan dengan skor yang diberikan tidak pernah skor 1, kadang-kadang skor 2, sering skor 3, selalu skor 4. Adapun interpretasi skor ini yaitu apabila nilai > 75% termasuk kategori Baik, jika 56-75 % kategori cukup dan <55 % kategori kurang.

#### 3. Faktor sosial

Faktor sosial terdiri dari subvariabel organisasi, otoritas, kekuasaan, status dan pengambilan keputusan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuisisioner terdiri dari 15 pernyataan dengan skor yang diberikan tidak pernah skor 1, kadang-kadang skor 2, sering skor 3, selalu skor 4. Adapun interpretasi skor ini yaitu apabila nilai



> 75% termasuk kategori Baik, jika 56-75 % kategori cukup dan <55 % kategori kurang.

#### 4.4.2 Instrumen variabel dependen

##### 1. Interaksi perawat pasien

Variabel interaksi perawat pasien terdiri dari sub variabel interaksi, komunikasi, transaksi, peran dan stress berdasarkan teori interaksi imogene king. Kuesioner di buat sendiri oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 28 pernyataan dengan skor yang diberikan sangat tidak setuju skor 1, tidak setuju skor 2, kurang setuju skor 3, setuju skor 4 dan sangat setuju skor 5. Adapun interpretasi skor ini yaitu apabila nilai > 75% termasuk kategori Baik, jika 56-75 % kategori cukup dan <55 % kategori kurang

##### 2. Kemampuan komunikasi perawat

Variabel kemampuan komunikasi perawat pasien terdiri dari sub variabel *attending skill, respect, emphaty dan responsiveness* berdasarkan teori *Egan's skill helper*. Kuesioner di buat sendiri oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan dengan skor yang diberikan tidak pernah skor 1, hampir tidak pernah skor 2, kadang-kadang skor 3, sering skor 4 dan selalu skor 5. Adapun interpretasi skor ini yaitu apabila nilai > 75% termasuk kategori Baik, jika 56-75 % kategori cukup dan <55 % kategori kurang

## 4.5 Uji validitas dan reliabilitas

### 4.5.1 Uji Validitas

Alat ukur yang berupa kuesioner dan digunakan dalam penelitian ini diujicobakan dulu dengan menyebarkan kuesioner kepada sejumlah partisipan yang bukan subyek penelitian dan memiliki karakteristik yang sama. Untuk menguji validitas dan reabilitas instrumen maka dilakukan uji coba terhadap 30 perawat di Rumah Sakit. Hasil uji coba kuesioner selanjutnya dianalisis validitasnya dan reliabilitasnya. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiono, 2002). Uji validitas menggunakan uji *Pearson product moment*.

#### 1. Instrumen faktor perawat

Kuesioner persepsi terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,444) yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner penilaian terdiri dari 3 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 3 pernyataan memiliki  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,444) yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner tindakan terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,444) yang berarti item tersebut adalah valid.

#### 2. Instrumen faktor pasien

Kuesioner persepsi terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,444)

yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner penilaian terdiri dari 3 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 3 pernyataan memiliki  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner tindakan terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid.

### 3. Instrumen faktor sosial

Kuesioner organisasi terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner otoritas terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner kekuasaan terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner status terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner pengambilan keputusan terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} < r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah tidak valid.

### 4. Instrumen interaksi perawat-pasien

Kuesioner interaksi terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$

yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner Komunikasi terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner Transaksi terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner peran terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner stress terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid.

#### 5. Instrumen kemampuan komunikasi perawat

Kuesioner *attending skill* terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner *respect* terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner *Empati* terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid. Kuesioner *responsivness* terdiri dari 5 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas di dapatkan 5 pernyataan memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}(0,444)$  yang berarti item tersebut adalah valid.

#### 4.5.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat diandalkan (Notoadmodjo, 2010). Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat sejauh mana kemampuan suatu instrument mempunyai keterpercayaan, keterandalan, konsistensi, dan dapat digunakan secara berulang (Syarifudin, 2010). Item pertanyaan pada kuesioner diuji dengan rumus Alpha Cronbach. Pertanyaan yang sudah valid kemudian akan dilakukan uji reliabilitasnya menggunakan teknik *alfa cronbach*. Instrumen dikatakan *reliable* apabila nilai *alfa cronbach*  $> 0,7$ .

Tabel 4.5 Hasil uji reliabilitas pengembangan model komunikasi perawat untuk meningkatkan kepuasan pasien di RSUD Syamrabu Bangkalan tahun 2019

No	Variabel	Cronbach's Alpha	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)	Keterangan
1	X1	0.940	0.962	0.894	Reliabel
2	X2	0.946	0.965	0.903	Reliabel
3	X3	0.790	0.913	0.770	Reliabel
4	Y1	0.995	0.996	0.979	Reliabel
5	Y2	0.941	0.957	0.847	Reliabel

#### 4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 4.6.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

##### 4.6.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian yaitu diawali dari persiapan penyusunan proposal penelitian dan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2018, tahap

pelaksanaan atau proses pengumpulan data dan penyusunan laporan hasil penelitian dilakukan pada bulan Januari- maret 2019.

#### **4.7 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

Prosedur pengambilan dan pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Melengkapi prosedur administrasi

Prosedur administrasi yang dilakukan yaitu melakukan proses perijinan. Perijinan dilakukan setelah mendapatkan surat permohonan ijin dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga untuk melakukan penelitian yang ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit Syamrabu Bangkalan yang selanjutnya diberikan surat balasan dari Rumah Sakit Syamrabu Bangkalan untuk melakukan penelitian

2. Melakukan Uji etik

Uji etik dilakukan oleh komisi etik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga melalui prosedur yang sudah ditetapkan

3. Melakukan ujicoba alat ukur/ instrument

Proses ujicoba alat ukur dilakukan dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas instrument.

4. Pengambilan data dengan mengukur faktor perawat, faktor pasien, faktor sosial, dan interaksi perawat pasien, kemampuan komunikasi perawat dan kepuasan pasien. Strategi pengumpulan data dilakukan dengan menjelaskan terlebih dahulu yang kemudian dibuktikan dengan *inform consent* yang telah ditandatangani

5. Melakukan analisis data menggunakan uji statistic *partial least square* (PLS), sehingga ditemukan isu strategi
6. Melakukan *focus group discussion* (FGD) bersama perawat pelaksana, kepala ruangan, kepala bidang keperawatan, dan kepala SDM keperawatan
7. Mengembangkan modul komunikasi perawat bersama pakar

#### **4.8 Analisis data**

##### **Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari:**

###### 4.8.1 Analisis deskriptif

Pada penelitian ini akan dilakukan pada semua variabel penelitian dengan menghitung nilai tengah (*Mean, Median, Modus*) dan membuat distribusi frekuensi berdasarkan kategori masing-masing variabel dan diskripsi kategori dengan pendekatan analisis baris kolom.

###### 4.8.2 Analisis inferensial

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis inferensial yang digunakan untuk menguji model empiris dan hipotesis yang diusulkan oleh peneliti. Analisis inferensial dengan menggunakan *Structural Equation Modelling (SEM)* berbasis variance yang sering disebut dengan *Partial Least Square (PLS)*. *PLS* merupakan pendekatan alternatif yang bergeser dari pendekatan SEM berbasis covariance menjadi berbasis varian. *PLS* dimaksudkan untuk *causal predictive analysis* dalam situasi kompleksitas yang tinggi dan dukungan teori yang rendah. Selain itu tujuan dari *PLS* adalah membantu peneliti untuk mendapatkan nilai variabel laten

untuk tujuan prediksi. Langkah-langkah yang dilakukan dalam *PLS* adalah: merancang model pengukuran (*outer model*), merancang model struktural (*inner model*), mengkonstruksi diagram jalur, konversi diagram jalur ke sistem persamaan, estimasi: koefisien jalur, *loading* dan *weight*, evaluasi *Goodness of fit*, pengujian hipotesis.

Alasan penggunaan *PLS* dalam analisis data dalam penelitian ini adalah;

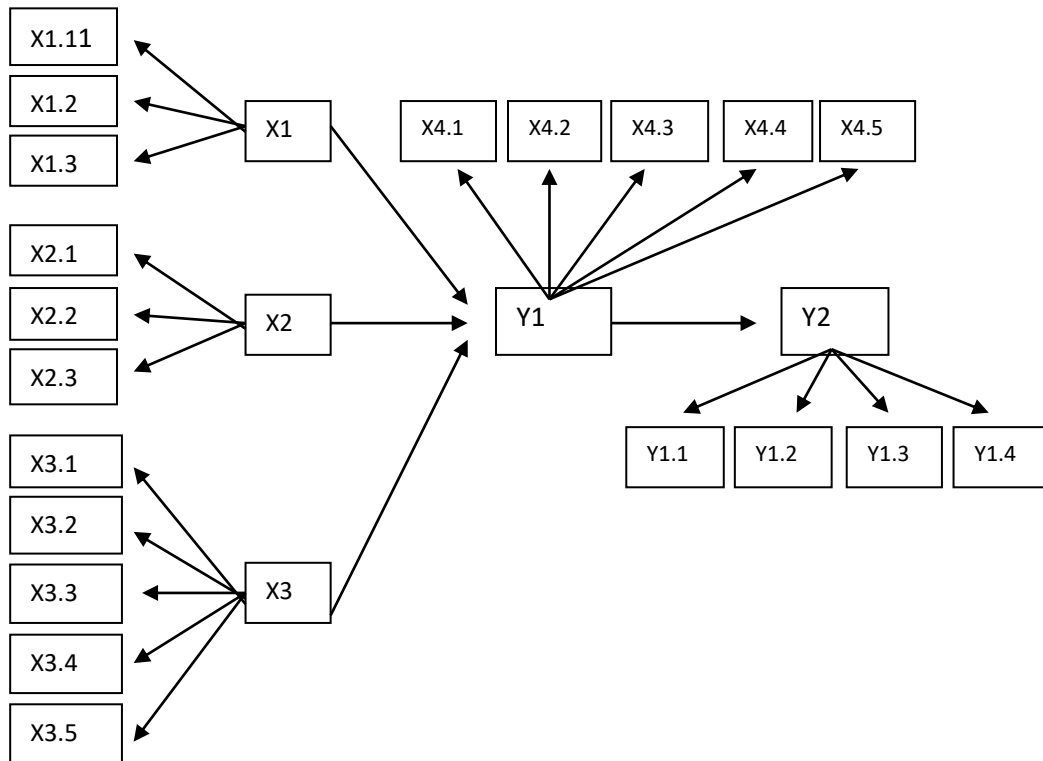
1. *PLS* merupakan metode analisis yang *powerfull* oleh karena tidak didasarkan banyak asumsi, data tidak harus terdistribusi normal multivariate (indikator dengan skala kategori, ordinal, interval sampai ratio dapat digunakan pada model yang sama), sampel tidak harus besar
2. *PLS* dapat menganalisis sekaligus konstruk yang dibentuk dengan indikator reflektif dan indikator formatif, dalam penelitian ini konstruk dibentuk dalam indikator reflektif dimana model reflektif mengasumsikan bahwa konstruk atau variabel laten mempengaruhi indikator (arah hubungan kausalitas dari konstruk ke indikator atau manifest)
3. *PLS* merupakan metode analisis yang sering dipakai untuk mengestimasi path model yang menggunakan variabel laten dengan multiple indicator. Dalam penelitian ini model dibangun oleh variabel laten eksogen dan variabel laten endogen. Dari model ini maka ada tiga kegiatan yang dilakukan, yaitu:



- 1) Pengujian validitas dan reliabilitas indikator pengukuran variabel laten dengan analisis faktor konfirmatori
- 2) Pengujian model hubungan antar variabel laten (*analisis Path*).
- 3) Memperoleh model yang sesuai (model struktural)
- 4) *PLS* memungkinkan pengujian rangkaian hubungan yang relatif rumit secara simultan.
- 5) *PLS* dapat digunakan sebagai konfirmasi teori (*theoretical testing*) dan merekomendasikan hubungan yang belum ada dasar teorinya (eksplorasi)/ dasar teori masih lemah.

#### **4.9 Kerangka Analisis**

Kerangka analisis terdiri dari variabel laten yang digambarkan dengan simbol lingkaran dan indikator variabel berupa simbol berbentuk segi empat. Tanda panah menggambarkan arah dari hubungan antar variabel dan simbol X1, Y1 dan seterusnya mewakili kode variabel yang akan diukur.

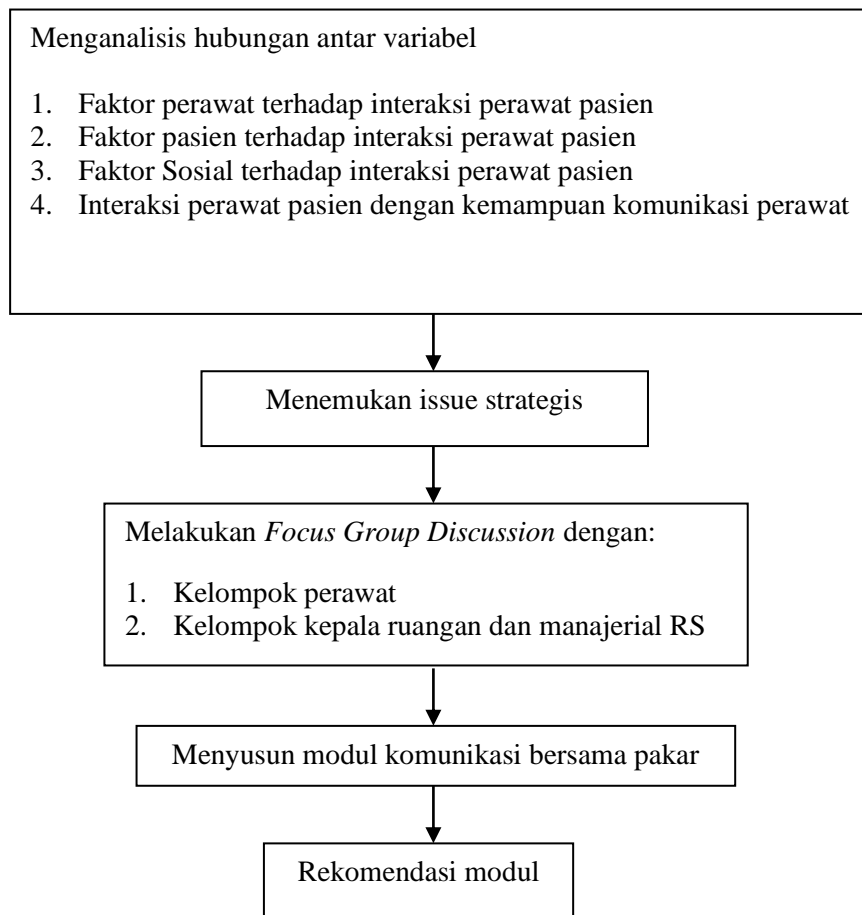


Gambar 4.1 Kerangka analisis pengembangan model komunikasi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di ruang rawt inap dewasa RSUD Syamrabu Bangkalan

- X1 : Variabel faktor perawat  
 X1.1 : Subvariabel persepsi  
 X1.2 : Subvariabel penilaian  
 X1.3 : Subvariabel tindakan
- X2 : Variabel faktor pasien  
 X2.1 : Subvariabel persepsi  
 X2.2 : Subvariabel penilaian  
 X2.3 : Subvariabel tindakan
- X3 : Variabel faktor sosial  
 X3.1 : Subvariabel organisasi  
 X3.2 : Subvariabel otoritas  
 X3.3 : Subvariabel kekuasaan  
 X3.4 : Subvariabel status  
 X3.5 : Subvariabel pengambilan keputusan
- Y1 : Variabel interaksi perawat pasien  
 X4.1 : Interaksi  
 X4.2 : komunikasi  
 X4.3 : Transaksi

- X4.4 : Peran
- X4.5 : Stress
- Y2 : Variabel kemampuan komunikasi perawat
  - Y1.1 : Subvariabel attending skill
  - Y1.2 : Subvariabel respect
  - Y1.3 : Subvariabel emphaty
  - Y1.4 : Subvariabel responsiveness

#### 4.10 Kerangka Operasional



Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian

#### 4.11 *Ethical Clearance*

Potensi dan praktik pelbagai penyimpangan kode etik semakin banyak , sehingga makin terasa keharusan adanya badan yang mengawasi penelitian yang memakai manusia sebagai subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Kelayakan etik untuk proposal ini akan dilakukan pada komite etik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Adapun prinsip-prinsip etik yang digunakan yaitu :

##### 1. *Respect for human*

Peneliti menghormati harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan bertanggungjawab secara pribadi terhadap keputusan sendiri. Perhatian responden sangat diprioritaskan selama proses pengumpulan data. Jika calon responden bersedia mengikuti penelitian maka dapat menandatangani *informed consent*.

Subyek penelitian adalah perawat di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya yang dipilih secara acak melalui pendaftaran saat pengumpulan data. Peneliti juga memberi perlindungan kerugian yang mungkin timbul terhadap subyek. Selama proses pengumpulan data, peneliti akan memperhatikan kondisi responden karena saat responden merasa lelah akan mempengaruhi data.

## 2. *Beneficence and non maleficence*

Peneliti mengupayakan semaksimal mungkin manfaat sebagai subyek dan kerugian yang minimal agar tujuan penelitian tercapai. Peneliti juga memperhatikan beberapa hal yaitu:

- 1) Meminimalkan risiko penelitian selama pengumpulan data agar sebanding dengan manfaat yang diterima dan tidak menimbulkan kondisi yang berisiko bagi subyek
- 2) Desain penelitian telah dirancang sedemikian rupa dengan memenuhi persyaratan ilmiah dan berdasarkan referensi terkait
- 3) Peneliti memberikan kesempatan pada subyek untuk memutuskan melanjutkan atau menunda dalam proses pengambilan data.

## 3. *Otonomy and freedom*

Peneliti menghormati harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak dan memilih dan bertanggungjawab secara pribadi terhadap keputusan sendiri. Otonomi responden sangat diprioritaskan selama proses pengumpulan data. Jika calon responden bersedia mengikuti penelitian dapat menandatangani *informed consent* dan tidak memaksa subyek.

## 4. *Veracity and fidelity*

Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Kebenaran adalah dasar dalam membangun hubungan saling percaya. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya sehingga hubungan antara peneliti dan responden dapat terbina

dengan baik dan penelitian dapat berjalan dengan baik sesuai tujuan peneliti. Selain itu, peneliti juga menjunjung komitmen yang telah disepakati bersama dengan subyek terkait dengan waktu pelaksanaan, ruangan yang digunakan dan insentif untuk responden.

5. *Anonimity and confidentiality*

Prinsip kerahasiaan adalah bahwa informasi tentang subyak harus dijaga privasinya. Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas reponden tidak diketahui oleh orang lain. Semua data disimpan selama 2 tahun dan setelah itu dihancurkan, sedangkan file penelitian akan disimpan di tempat pribadi peneliti.

6. *Justice*

Keterlibatan subyek dalam penelitian ini berdasarkan pemilihan sesuai dengan kriteria inklusi, dan semua subyek diperlakukan sama serta adil pada setiap tahapan penelitian. Peneliti juga bersikap adil dalam melakukan tiap tahapan penelitian terhadap responden saat pengumpulan data.