

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kuantitatif, menggunakan jenis penelitian observasional deskriptif. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data hanya satu kali, pada suatu saat dan tidak memerlukan *follow-up*.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSGM UMY, dan diselenggarakan pada bulan Februari 2018- April 2018.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi penelitian trend : pasien yang datang ke RSGM UMY pada bulan Februari – April tahun 2018.
2. Kriteria Inklusi :
 - a. Pasien mahasiswa profesi angkatan tahun 2013.
 - b. Bersedia menjadi responden.
 - c. Pasien dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Kriteria Eksklusi :

- a. Pasien anak dengan usia dibawah 17 tahun.
- b. Pasien yang telah menjadi subyek uji validitas

3. Sample Penelitian

Subyek penelitian diambil dengan metode *purposive sampling*, yang berarti pengambilan sampel berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang sudah ditentukan sesuai dengan karakteristik tertentu dan sesuai dengan tujuan penelitian.

Rumus besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah rumus untuk populasi yang tidak diketahui, menggunakan formula (Lwanga, 1991):

$$N = \frac{(Z\alpha)^2 PQ}{d^2}$$

$$N = \frac{(1,96)^2 0,5 \times 0,5}{0,1^2} = 97$$

Keterangan:

N = Jumlah sampel

P = Proporsi Kategori = 0,5

Q = 1-P = 0,5

D = Presisi = 10%

Z α = 1,96

Jumlah subyek pada penelitian ini adalah 97 pasien mahasiswa profesi PSPDG UMY dan ditambah 10% dari jumlah subyek penelitian menjadi 107 pasien mahasiswa profesi PSPDG UMY.

Responden pada penelitian ini adalah pasien mahasiswa profesi. Pasien yang datang mendaftar secara mandiri di *front office* RSGM UMY atau merupakan pasien mahasiswa profesi yang berusia diatas 17 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Pasien yang sebelumnya sudah membuat janji dengan mahasiswa profesi kemudian di data, dan di undi menggunakan Microsoft excel dengan rumus *Randbetween*.

D. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

1. Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini terdiri dari variabel terkendali dan variabel tidak terkendali yaitu:

a. Variabel terkendali

- 1) Pasien RSGM
- 2) Usia pasien lebih dari 17 tahun
- 3) Pasien mahasiswa profesi angkatan 2013

b. Variabel tidak terkendali

- 1) Pendidikan pasien
- 2) Jenis kelamin pasien
- 3) Jenis kelamin mahasiswa profesi
- 4) Pekerjaan pasien
- 5) Jenis perawatan pasien
- 6) Kunjungan Pasien

2. Definisi Operasional

- a. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang fokus untuk bertukar informasi dan pemahaman antara dokter dan pasien komunikasi terapeutik merupakan hubungan yang penting antara dokter dan pasien untuk belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien.
- b. Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik adalah perasaan puas yang merupakan refleksi dari kualitas komunikasi interpersonal antara dokter dan pasien yang bertujuan untuk membantu proses penyembuhan pasien. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelaksanaan keterampilan komunikasi mahasiswa profesi diukur melalui kuisisioner komunikasi terapeutik yang diadopsi dan dimodifikasi dari jurnal berjudul "*Assessing Communication Competence: A Review of Current Tools*" mengambil elemen *Kalamazoo Consensus Statement: Essential of Physician-Patient Communication* (Schirmer, et al., 2005) yang sudah diterjemahkan. Kuesioner kepuasan komunikasi terapeutik berisi 16 butir pertanyaan. Pertanyaan terdiri dari 2 butir mengenai *establishes rapport*, 2 butir mengenai *open discussion*, 4 butir mengenai *gathers information*, 2 butir mengenai *understand patient's perspective of illness*, 2 butir mengenai *shares information*, 1 butir mengenai *reaches agreement on problems and plans* dan 3 butir mengenai *provide closure*. Komunikasi

terapeutik dikategorikan menjadi sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

- c. Kategorisasi jenjang skala pengukuran kepuasan pasien menurut (Azwar, 2000 cit Sitorus, 2006) ditentukan berdasarkan kategori secara normatif, sebagai berikut:

Skala kepuasan pasien terdiri atas 16 item yang setiap item diberi skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju, skor 2 untuk jawaban tidak setuju, skor 3 untuk jawaban netral, skor 4 untuk jawaban setuju, dan skor 5 untuk jawaban sangat setuju. Rentang minimum–maksimumnya adalah $16 \times 1 = 16$ sampai dengan $16 \times 5 = 80$, sehingga luas jarak sebarannya adalah $80 - 16 = 62$. Setiap satuan deviasi standarnya bernilai $\sigma = 62/6 = 10$ dan mean teoritisnya ialah $\mu = 16 \times 3 = 48$.

Tiga kategori tingkat kepuasan pasien untuk menggolongkan tipe kepuasan pasien, maka ditentukan sebagai berikut:

$x < (x - 1,0 \sigma)$ Tidak puas

$(x - 1,0 \sigma) \leq x < (x + 1,0 \sigma)$ cukup puas

$(x + 1,0 \sigma) \leq x$ Puas

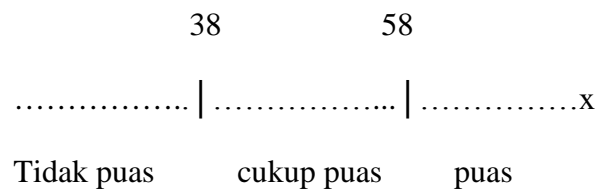
Sehingga dengan $\sigma = 10$ akan diperoleh kategori skor kepuasan pasien sebagai berikut.

$x < (48 - 1,0 (10))$ Tidak puas

$(48 - 1,0 (10)) \leq x < (48 + 1,0 (10))$ Cukup puas

$(48 + 1,0 (10)) \leq x$ Puas

Kategori skor dapat diilustrasikan sebagai berikut:



E. Instrumen Penelitian

1. Alat tulis
2. Lembar *informed consent* sebagai persetujuan menjadi responden

Form kuesioner komunikasi terapeutik yang diadopsi dan dimodifikasi dari jurnal berjudul “*Assesing Communication Competence: A Review of Current Tools*” mengambil elemen *Kalamazoo Consensus Statement: Essential of Physician-Patient Communication* (Schirmer, 2005) yang sudah diterjemahkan. Kuesioner kepuasan komunikasi terapeutik berisi 16 butir pertanyaan. Pertanyaan terdiri dari 2 butir mengenai *establishes rapport*, 2 butir mengenai *open discussion*, 4 butir mengenai *gathers information*, 2 butir mengenai *understand patient’s perspective of illness*, 2 butir mengenai *shares information*, 1 butir mengenai *reaches aggrement on problems and plans* dan 3 butir mengenai *provide closure*. Komunikasi terapeutik diukur menggunakan skala setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Hasil akhir kuesioner didapatkan dari total seluruh nilai sehingga berbentuk skala ordinal.

F. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Pembuatan proposal Karya Tulis Ilmiah
 - b. Mengurus surat ijin penelitian
 - c. Mengurus surat *ethical clearance*
2. Tahap pelaksanaan

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSGM UMY dengan mengajukan surat ijin penelitian di RSGM UMY dan surat *ethical clearance*. Apabila sudah mendapatkan ijin dari pihak rumah sakit, maka penelitian terhadap responden dapat dilaksanakan. Pada saat penelitian berlangsung, peneliti akan memberikan surat pernyataan persetujuan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya, pemberian dan pengisian kuesioner pada responden. Setelah semua kuesioner telah diisi oleh responden sejumlah sampel yang dibutuhkan, maka selanjutnya dilakukan pengumpulan data dan menganalisa data kuesioner mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien dalam keterampilan komunikasi terapeutik mahasiswa profesi UMY. Hal terakhir yang dilakukan yaitu menarik kesimpulan.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah, mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2002).

Kuesioner dalam penelitian ini telah diterjemahkan dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia dan di modifikasi, kuesioner ini sebelumnya telah dilakukan uji validitas oleh (Tyas, 2017) yang dilaksanakan di Puskesmas Wirobrajan dengan jumlah 33 responden. Berdasarkan perhitungan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0,812. Sebuah Pernyataan dikatakan valid jika nilai *Cronbach's Alpha if item deleted* kurang dari 0,812. Terdapat 2 butir pernyataan yang nilai *Cronbach's Alpha if item deleted* lebih besar dari 0,812 sehingga dapat dinyatakan tidak valid. Pernyataan yang dinyatakan tidak valid adalah butir 3 pada dimensi memahami sudut pandang pasien terhadap penyakit (*understand patient's perspective of illness*) dan butir 1 pada dimensi memberi informasi (*shares information*). Butir pertanyaan yang tidak valid oleh peneliti dihapuskan dari kuesioner. Berdasarkan hasil tersebut maka terdapat 16 pernyataan dinyatakan valid.

H. Analisis Data

Pada Penelitian ini data dikelompokkan dan dianalisis menggunakan frekuensi dan persentase. Penelitian bersifat deskriptif sehingga analisis data yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif.

I. Etika Penelitian

Calon responden akan diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat dan kegunaan penelitian serta konsekuensi yang akan dihadapi sebagai responden (*informed consent*).

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya supaya subjek mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Jika subjek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.