

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif observasional untuk mengetahui bagaimana implementasi dan hambatan komunikasi perawat dokter menggunakan telepon.

Observasi dilakukan oleh perawat kepala shift yang sudah dilakukan pengarahan terkait dengan cara penilaian dan pengisian *form* metode komunikasi SBAR. Untuk menjaga objektivitas, peneliti akan merahasiakan identitas responden.

Setelah itu dilanjutkan dengan pengisian kuesioner terkait dengan hambatan komunikasi. Kuesioner tersebut diadopsi dari *The Schmidt nursing home quality of nurse-physician communication scale* yang digunakan di Swedia dan telah dimodifikasi, divalidasi dan diuji realibilitas oleh Tjia et al di Amerika Serikat. Sebelumnya kuesioner ini sudah ditranslate ke dalam bahasa Indonesia dan diterapkan oleh Nazri et al dalam penelitiannya yang berjudul Implementasi Komunikasi Efektif Perawat-Dokter dengan Telepon di Ruang ICU Rumah Sakit Wawa Husada. Kuesioner berisi 5 faktor dengan 5 skala likert pertanyaan

tertutup untuk mengetahui pengalaman perawat berkomunikasi dengan dokter melalui telepon. 5 Skala likert terdiri dari 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (kadang-kadang), 4 (sering), 5 (selalu) yang kemudian diubah dalam skala dikotomi dengan poin 4 dan 5 sebagai jawaban Ya. Faktor-faktor tersebut adalah kolaborasi, logistik, hambatan bahasa dan persiapan komunikasi.

Terakhir setelah untuk mendapatkan data yang lebih mendalam terkait dengan hambatan yang terjadi pada perawat dalam berkomunikasi menggunakan telepon, penelitian dilanjutkan dengan melakukan wawancara dengan perawat yang menjadi responden.

B. Subjek dan Objek Penelitian

1. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah proses implementasi komunikasi efektif perawat-dokter menggunakan telepon di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Subjek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah perawat bangsal rawat inap yang melakukan komunikasi dengan dokter menggunakan telepon.

3. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bangsal Flamboyan, Bakung, Cempaka, Melati dan Bougenvil di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

4. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan 24 Januari 2017 sampai dengan 18 Februari 2017.

C. Populasi, Sampel dan Sampling

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Sampel

Besar sampel pada penelitian ini harus representatif bagi populasi, oleh karena itu digunakan rumus besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Lameshow. Adapun rumus Lameshow adalah:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Jumlah populasi (111 orang)

Z : Tingkat kepercayaan sebesar 95% dengan nilai 1,96

p : Perkiraan populasi yang diteliti sebesar 10%

q : Proporsi populasi yang tidak dihitung (1-p)

d : Derajat kebebasan 8% (0,08)

Berdasarkan perhitungan rumus diatas didapatkan hasil akhir 36,58 Sehingga jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah 37 perawat, dengan proporsi sampel setiap bangsal berdasarkan jumlah perawat masing-masing bangsal yang bervariasi.

a. Kriteria inklusi :

- 1) Perawat ruang rawat inap yang melakukan komunikasi dengan dokter menggunakan telepon
- 2) Pendidikan DIII dan S1 Keperawatan
- 3) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini

b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat yang sedang cuti
- 2) Perawat yang tidak bersedia mengikuti penelitian ini

D. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membantu atau sebagai pedoman dalam penelitian. Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dokter

Dokter yang dimaksud adalah dokter spesialis yang merupakan dokter penanggung jawab pasien yang menerima telepon dari perawat yang bertugas di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Perawat

Perawat pada penelitian ini adalah perawat yang merupakan pegawai di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul, yang melakukan komunikasi dengan dokter menggunakan telepon.

3. Komunikasi perawat-dokter

Yang dimaksud dengan komunikasi perawat-dokter disini adalah komunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada dokter menggunakan telepon, yang dilakukan di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

4. Hal yang dikomunikasikan

Isi dari komunikasi yang dilakukan oleh perawat adalah keadaan pasien dan pelaporan hasil pemeriksaan penunjang dari pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

5. Implementasi komunikasi efektif

Data implementasi komunikasi efektif dengan telepon didapatkan melalui observasi langsung oleh perawat lain yang sudah diberikan pengarahan terkait dengan cara pengisian form SBAR. Data keseluruhan ditampilkan dalam bentuk persentase.

6. Hambatan komunikasi efektif

Data hambatan komunikasi efektif diperoleh dari pengisian kuesioner oleh perawat yang menjadi sampel pada penelitian ini. Kuesioner berisi 5 faktor dengan 5 skala likert kemudian diubah dalam skala dikotomi dengan poin 4 dan 5 sebagai jawaban Ya. Data kemudian diolah dan ditampilkan dalam bentuk presentase.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Form metode komunikasi SBAR
2. Kuesioner hambatan komunikasi perawat-dokter
3. Alat tulis yang digunakan seperti bolpoint, notebook

4. Pedoman wawancara

F. Uji Validitas

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari *The nursing home quality of nurse-physician communication scale* yang digunakan di Swedia dan telah dimodifikasi, divalidasi dan diuji realibilitas oleh Tjia *et al* yang digunakan pada perawat keluarga di Amerika Serikat. Di Indonesia kuesioner ini sudah pernah divalidasi dan digunakan oleh Nazri *et al* pada penelitiannya yang berjudul Implementasi Komunikasi Efektif Perawat-Dokter dengan Telepon di Ruang ICU Rumah Sakit Wawa Husada.

G. Analisis Data

a. Implementasi Komunikasi SBAR

Data implementasi komunikasi efektif SBAR didapatkan dari observasi langsung perawat kepala shift yang sudah diberikan pengarahan terkait dengan cara penilaian komunikasi SBAR. Penilaian menggunakan form komunikasi SBAR. Kemudian data diolah menjadi data numerik dalam bentuk presentase.

b. Hambatan Komunikasi SBAR

Data hambatan komunikasi SBAR diperoleh dari pengisian kuesioner, kemudian data diubah menjadi data numerik dan ditampilkan dalam bentuk presentase. Untuk mendapatkan pembahasan yang lebih mendalam, dilakukan wawancara terhadap perawat yang sudah melakukan pengisian kuesioner.

H. Tahap Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui tahap berikut ini :

1. Mengajukan izin penelitian kepada Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Melakukan *observasi*

Pada tahap ini dilakukan observasi oleh perawat kepala shift untuk mengetahui bagaimana implementasi komunikasi via telepon antara perawat-dokter di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Mengumpulkan data hambatan komunikasi perawat terhadap dokter menggunakan kuesioner hambatan komunikasi perawat-dokter.

4. Melakukan wawancara

Wawancara dilakukan kepada perawat yang sudah dilakukan observasi dan sudah mengisi kuesioner di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan mencantumkan izin penelitian dari komite etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sehingga diharapkan tidak akan melanggar etika penelitian. Sementara itu, instrumen penelitian akan dilampirkan pada proses pengurusan izin kepada pihak RSUD Panembahan Senopati Bantul sehingga tidak melanggar peraturan-peraturan yang ditetapkan rumah sakit.

Selain itu, penulis juga menjamin kerahasiaan identitas dari informan. Penulis juga hanya akan melakukan observasi setelah memberitahu tujuan penelitian serta memastikan informan setuju untuk menjadi subyek penelitian. Sehingga tidak melanggar hak perawat untuk tidak mengikuti penelitian ini.