

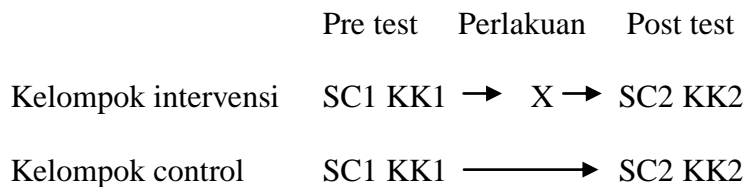
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif (*Quasy Exsperiment*) dengan rancangan *pretest-posttest with control group design* (Sugiyono, 2017). Rancangan penelitian ini yaitu kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diberikan *pretest* (SC1) terkait *self confidence*, dan keterampilan klinis (KK1) di nilai oleh kepala ruang saat perawat baru melakukan tindakan keperawatan (pasang infus dan EKG) diruang perawatan, kelompok intervensi di berikan PBS sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan PBS, diminggu ketiga, kedua kelompok baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol diberikan *post test* (SC2) terkait *self confidence* dan di minggu ketiga juga penilaian keterampilan klinis (KK2) perawat baru dinilai kembali oleh kepala ruang. Harapannya hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat untuk membandingkan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan.

Adapun model rancangan pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3; Model Rancangan Penelitian

Keterangan :

- SC1 : Pre test *self confidence* kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- SC2 : Post test *self confidence* kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- KK1 : Pre test keterampilan klinis kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- KK2 : Post test keterampilan klinis kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- X : Perlakuan dengan metode simulasi

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah subyek penelitian yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat baru di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal dengan masa kerja kurang dari enam bulan berjumlah 123 perawat baru.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui *sampling* (Sugiyono, 2017). Teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2017).

3. Besar Sampel

Besar sample pada penelitian ini berdasarkan rumus (Nursalam, 2017)

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) \cdot Z_{\alpha/2} \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar unit populasi

p : Estimator proporsi populasi (jika tidak diketahui dianggap 50%).

Q : 1-p (100% - p)

$Z_{\alpha/2}$: Harga kurva normal yang tergantung dari harga alpha ($Z_{\alpha/2} 0,05 = 1,96$).

d : Toleransi kesalahan yang dipilih (d = 0,050)

Berdasarkan rumus di atas dapat dihitung besar sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{123 (1,96)^2 \times (0,5) (0,5)}{(0,05)^2 \times (123-1) + (1,96)^2 \times (0,5) (0,5)}$$

35,63 dibulatkan 36

Dari rumus diatas didapatkan besar sampel adalah 36 ditambah 10% yaitu 3,6 (untuk *drop out*), peneliti membulatkan jadi 4. Jadi besar sampling adalah 36 + 4

= 40 responden yang dibagi menjadi dua yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, yang dipilih dengan penempatan perawat baru per ruangan, yaitu perawat baru yang berada di ruang perawatan di gedung A dengan masa kerja kurang dari 6 bulan adalah kelompok intervensi dan yang berada di gedung B adalah kelompok kontrol. Jumlah perawat baru dengan masa kerja kurang dari 6 bulan yang ada di gedung A ada 52 perawat sedangkan di Gedung B ada 71 perawat. Pengambilan sampel sebanyak 20 dari masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan dengan teknik *Sample Random* dengan dengan melakukan undian per nama responden.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah Perawat baru dengan masa kerja kurang dari 6 bulan. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Perawat baru yang mempunyai pengalaman simulasi tindakan keperawatan pasang infus dan tindakan EKG sebelumnya.

- b. Perawat baru yang mempunyai pengalaman kerja di
IGD

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal pada bulan Februari – Maret 2020.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Menurut Nursalam 2017, Variabel independent atau bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat). Sehingga variabel independen dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi Variabel independen pada penelitian ini adalah *Practice Based Simulation*.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Menurut Nursalam 2017, Variabel dependent atau terikat adalah merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen (bebas). Variabel *dependent* pada penelitian

ini adalah *self confidence* (kepercayaan diri) dan keterampilan klinis

3. Variabel Perancu (*Compound Variable*)

Menurut Nursalam 2017, Variabel Perancu adalah variable yang nilainya ikut menentukan variable baik secara langsung maupun tidak langsung. Variabel Perancu (*Compound Variable*) adalah pengalaman, metode pembelajaran, fasilitator

E. Definisi Operasional

Tabel 3; Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Nilai Ukur	Skala
1	<u>Variabel</u> <u>bebas</u> <i>Practice</i> <i>Based</i> <i>Simulation</i>	Model pembelajaran pada proses belajar pada perawat baru dengan metode simulasi <i>based learning</i> yang dirancang untuk meningkatkan meningkatkan <i>self confidence</i> perawat baru . Terdapat 5 Elemen dalam model simulasi ini, yaitu : <i>1.Practice situation:</i> <i>2.Simulation:</i> <i>3.Structured Learning</i> <i>4.Process inquiry</i> <i>5.Assesment</i>	Buku panduan PBS	-	-

2	<u>Variabel</u> <u>terikat</u> <i>Self</i> <i>confidence</i>	<i>Self confidence</i> adalah Kuesioner <i>self confidence</i> diadopsi dari jurnal penelitian Taqwa Omer, 2016 Terdiri dari 13 item pernyataan kemampuan diri sendiri dalam mengambil keputusan untuk melakukan dan mengevaluasi tindakan keperawatan , dengan indikator : 1.Dapat secara akurat mengenali perubahan kondisi pasien 2.Dapat melakukan penilaian fisik dasar pada kondisi pasien 3.Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada kondisi pasien 4.Mengevaluasi efektivitas	Sangat setuju : 4 Setuju : 3, Tidak setuju : 2 Sangat tidak setuju : 1	Rasio
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	-------

	intervensi dalam menangani situasi pasien			
3	<u>Variable terikat</u> Keterampilan klinis adalah tindakan para praktisi kesehatan terhadap pasien dimana hasil dari tindakan tersebut dapat diukur atau di nilai	Standar Prosedur Operasional (SPO)	3 : Bila dilakukan lengkap dan benar 2 : Bila dilakukan benar dan tidak lengkap 1 : Bila dilakukan salah 0 : Bila tidak dilakukan	Rasio
4	<u>Variable perancu</u> Pengalaman adalah simulasi yang pernah dialami atau dijalani oleh perawat baru baik yang sudah lama atau baru.	Kuisisioner	Sangat setuju : 4 Setuju : 3, Tidak setuju : 2 Sangat tidak setuju : 1	Rasio

F. Instrument Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner dan cheklis SPO terkait tindakan pasang infus dan tindakan EKG (*Elektocardiography*). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah pernyataan yang menyediakan beberapa alternatif jawaban dan berisi suatu seri pernyataan penilaian, responden hanya boleh memilih salah satu diantaranya sesuai dengan pendapatnya (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini menggunakan satu kuesioner yaitu kuesioner tentang *self confidence*. Kuesioner ini untuk mengidentifikasi *self confidence* perawat baru. Kuesioner *self confidence* di adopsi dari jurnal penelitian dari Omer Taqwa, 2016 dan telah di modifikasi oleh Issroviatiningrum & Suyanto, 2017 , yang terdiri dari 13 item pernyataan. Adapun skala yang digunakan adalah skala likert yaitu,

Sangat setuju skor 4,
Setuju skor 3,
Tidak setuju skor 2, dan
Sangat tidak setuju skor 1.

Chekliis yang digunakan adalah terkait Standar Prosedur Operasional RSUD Islam Harapan Anda Tegal, tentang pemasangan infus dan pemasangan EKG yang terdiri dari 4 pokok bahasan yaitu pengertian, tujuan, persiapan alat dan pelaksanaan.

Skala yang digunakan adalah :

3 : Bila dilakukan lengkap dan benar

2 : Bila dilakukan benar dan tidak lengkap

1 : Bila dilakukan salah

0 : Bila tidak dilakukan

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Nursalam 2017, Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Nursalam, 2017 mengatakan bahwa Realibilitas adalah Alat ukur yang baik harus dapat diandalkan. Untuk mengetahui apakah alat ukur itu dapat diandalkan, memiliki sifat konstan, stabil atau tepat harus dilakukan uji reliabilitas. Reliabilitas adalah indeks yang

menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan.

Instrumen (kuisoiner *self confidence*) yang digunakan pada penelitian ini diadop dari jurnal penelitian (Issroviatiningrum & Suyanto, 2017), yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil uji instrument menggunakan SPSS dengan menggunakan teknik korelasi “*product moment*” dengan tingkat signifikan 0,05. Pengukuran tiap-tiap item pernyataan dari kuesioner dengan membandingkan antara r hitung dengan r tabel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel maka pernyataan dalam kuesioner tersebut valid, tetapi bila r hitung lebih kecil dari r tabel maka pernyataan dalam kuesioner tersebut tidak valid. Pernyataan tersebut harus diganti, direvisi atau dihilangkan.

Hasil uji validitas yang telah dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan hasil uji validitas pada kuesioner *self confidence* dari 13 pernyataan yang diujikan semua pernyataan telah dikatakan valid dengan r hitung $>$ dari 0.3. Uji reliabilitas dilakukan dengan membandingkan nilai *Alpha Croanbach* dengan alpha 0,06. Bila *alpha croanbach* lebih

besar atau sama dengan alpha maka pernyataan dalam kuesioner tersebut dinyatakan reliabel. Reliabilitas instrumen telah dilakukan dengan nilai *cronbach's alpha* pada kuesioner *self confidence* adalah 0,886 (>0.60). Berdasarkan hasil tersebut maka seluruh item pertanyaan pada *Self Confidence* dapat digunakan sebagai instrumen penelitian untuk pengumpulan data.

Selain instrumen *Self Confidence*, pada penelitian ini juga menggunakan instrument cheklis Standar Prosedur Operasional (SPO), yang telah di susun oleh tim penyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) RSUD Islam Harapan Anda. Standar Prosedur Operasional (SPO) tersebut telah sesuai dengan kebijakan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan telah dimodifikasi oleh Tim Akreditasi Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda sesuai dengan kebijakan Direktur.

H. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengajukan surat ijin permohonan ke UMY
2. Melakukan perijinan Studi Pendahuluan kepada Direktur
RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal
3. Melakukan Studi Pendahuluan di RSU Islam Harapan
Anda Kota Tegal
4. Peneliti mengajukan permohonan lolos uji etik dan
memperoleh ijin pelaksanaan penelitian dari Komite Etik.
5. Mengajukan surat ijin permohonan ke UMY
6. Melakukan Uji Expert Buku Modul *Practice Based
Simulation*
7. Melakukan perijinan penelitian kepada Direktur RSU
Islam Harapan Anda Kota Tegal
8. Melakukan penelitian di RSU Islam Harapan Anda Kota
Tegal
9. Pada akhir tahap penelitian adalah mengumpulkan data-
data, menganalisa dan membuat pembahasan, menyusun
laporan hasil,
10. Melakukan seminar hasil dan pengumpulan hasil laporan
penelitian

Asisiten Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti dibantu oleh 2 orang perawat, yaitu Ibu Ratnawati, S.,Kep., Ns sebagai Kasie Keperawatan dan Bpk Syarifudin Bakhtiar, S.,Kep., Ns sebagai Ka. Diklat RSU Islam Harapan Anda Tegal. Dalam Proses pelaksanaan intervensi peneliti juga mengundang Ibu Mardiana Imawati, S.,Kep., Ns.,MM selaku Kabid Keperawatan RSU Islam Harapan Anda Tegal guna menyamakan persepsi dalam proses pelaksanaan intervensi *Practice Based Simulation*.

1. Persiapan

- a. Melakukan koordinasi dengan bagian Diklat Rumah Sakit.
- b. Membuat jadwal pelaksanaan

1) Minggu pertama

- a) Menjelaskan kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang kegiatan yang akan dilakukan, tujuan dan manfaatnya.
- b) Peneliti mendapatkan persetujuan dari responden, dan menjelaskan kembali bahwa

penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi responden, peneliti juga tidak memaksa apabila tidak bersedia menjadi responden.

- c) Kelompok kontrol dan kelompok intervensi akan berdinamika seperti biasa di ruangan perawatan masing-masing
- d) Kepala ruang akan melakukan penilaian terhadap tindakan keperawatan pasang infus dan pemasangan EKG terhadap perawat baru.
- e) Penilaian kepala ruang, nantinya akan di jadikan nilai *pre test* keterampilan klinik.

2) Minggu kedua

- a) Menjelaskan kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang kegiatan yang akan dilakukan, tujuan dan manfaatnya.
- b) Peneliti mendapatkan persetujuan dari responden, dan menjelaskan kembali bahwa penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi responden, peneliti juga tidak memaksa apabila tidak bersedia menjadi responden.

- c) Peneliti melakukan *pretest* dengan membagikan kuisisioner *self confidence* (kepercayaan diri) untuk kelompok kontrol maupun kelompok intervensi, yang nantinya akan dijadikan nilai *pretest self confidence*.
- d) Kelompok kontrol akan berdinamis seperti biasa dan tidak di berikan *practice based simulation*.
- e) Kelompok intervensi akan di berikan intervensi terkait *practice based simulation* (tindakan pemasangan infus).
- f) Responden kelompok intervensi dibagi menjadi 5 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 4 responden, 2 kelompok akan bersama Bpk. Syarifudin Bakhtiar S.Kep Ners dan 3 kelompok akan bersama Ibu Ratnawati, S.Kep Ners.
- g) Intervensi dilakukan dengan bermain peran, dan setiap kelompok, responden akan terlibat semua, kelompok yang sudah melakukan

intervensi akan dipisah dengan kelompok yang belum melakukan intervensi.

3) Minggu ketiga

- a) Menjelaskan kepada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang kegiatan yang akan dilakukan, tujuan dan manfaatnya.
- b) Peneliti mendapatkan persetujuan dari responden, dan menjelaskan kembali bahwa penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi responden, peneliti juga tidak memaksa apabila tidak bersedia menjadi responden.
- c) Sama dengan di minggu kedua, di minggu ketiga ini kelompok intervensi akan diberikan intervensi terkait *practice based simulation* (pemasangan EKG), dengan pembagian 5 kelompok juga.
- d) Diakhir kegiatan, peneliti melakukan *post test* dengan membagikan kembali kuisioner *self confidence* baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, yang nantinya akan

digunakan sebagai nilai *posttest self confidence*.

4) Minggu keempat

- a) Baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi berdinamis seperti biasa.
 - b) Kepala ruang akan melakukan penilaian kembali terkait tindakan keperawatan pemasangan infus dan pemasangan EKG pada perawat baru.
 - c) Penilaian kepala ruang, nantinya akan di jadikan nilai *posttest* keterampilan klinik.
- c. Menetapkan strategi pembelajaran yang akan digunakan.
 - d. Menyusun scenario, meliputi :
 - 1) Sasaran
 - 2) Tujuan pembelajaran
 - 3) Jenis media pembelajaran
 - e. Menyiapkan dokumen daftar kebutuhan alat sesuai dengan topik yang akan disimulasikan.
 - f. Menyiapkan setting ruangan.

- g. Melakukan setting scenario.
- h. Menyiapkan instruktur dalam menjalankan simulasi

2. Pelaksanaan *Practice Based Simulation* (PBS)

a. Hari pertama sebelum pelaksanaan *Practice Based Simulation* (PBS)

- 1) Memberikan buku panduan *practice based simulation*, scenario dan referensinya pada perawat baru.
- 2) Menginformasikan pada perawat baru terkait ruangan yang akan di gunakan untuk simulasi, serta peran perawat baru dalam simulasi
- 3) Proses pelaksanaan *practice based simulation* dilaksanakan di ruang yang telah di sediakan, sedangkan penilaian untuk keterampilan klinik terkait pemasangan infus dan EKG dilakukan di ruang perawatan masing-masing.

b) Pada hari pelaksanaan *Practice Based Simulation* (PBS)

1) Breafing 15 menit

- a) Semua perawat baru sudah berada di ruang simulasi yang telah di tentukan.
- b) Fasilitator mengingatkan perawat baru untuk tidak makan dan minum, tidak menggunakan alat tulis.
- c) Perawat baru membaca dan memahami scenario kasus dan tujuan pembelajaran.
- d) Fasilitator melakukan orientasi pada ruang simulasi pada perawat baru (perawat baru yang lain berada di ruangan observasi).
- e) Fasilitator melakukan orientasi pada perawat baru terkait informasi pasien dan fungsi tempat tidur.
- f) Fasilitator memperkenalkan pasien terlatih sebagai pasien dalam scenario pada perawat baru.

- g) Fasilitator melakukan diskusi bersama perawat baru terkait peran perawat primer dan perawat pelaksanaan.

2) Pelaksanaan Simulasi (15 menit untuk setiap kelompok)

- a) Ruangan dibagi menjadi 4 yaitu ruang pertama untuk responden yang belum mengikuti *practice based simulation* (PBS), ruang kedua dan ketiga untuk responden yang akan mengikuti *practice based simulation* (PBS), ruang keempat untuk responden yang telah mengikuti *practice based simulation* (PBS).
- b) Responden dibagi menjadi 5 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 4 responden, masing-masing responden memiliki peran yang berbeda, ada yang berperan sebagai perawat primer dan ada yang berperan sebagai perawat pelaksana.

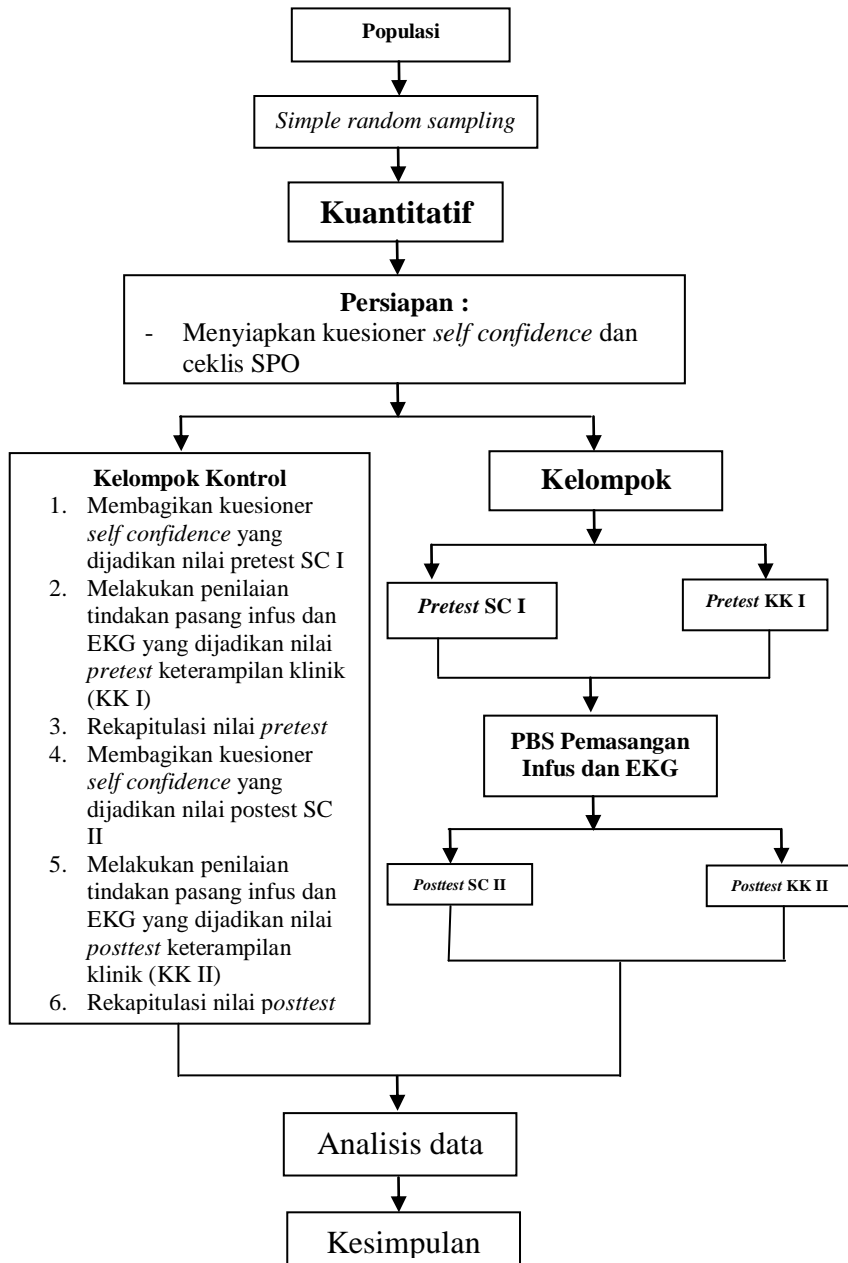
- c) Perawat primer bertugas melakukan observasi jalannya simulasi sesuai dengan scenario yang telah dibuat, perawat pelaksana 1, bertugas menyiapkan alat-alat yang akan dipakai, perawat pelaksana 2 bertugas menyiapkan phantom yang akan dipakai, dan perawat pelaksana 3 bertugas melakukan tindakan keperawatan yang dimaksud (pemasangan infus dan tindakan EKG).
- d) Perawat baru akan memulai simulasi saat instruktur mengaktifkan skenario dan memberikan isyarat untuk memulai ataupun menghentikan simulasi menggunakan bel.

3) Debriefing, dilakukan selama 45 menit

- a) Perawat baru melakukan review / refleksi pengalaman simulasi selama *Practice Based Simulation* dengan dipandu fasilitator.

- b) Perawat baru melakukan diskusi dengan fasilitator dalam menghadapi scenario dalam simulasi yang telah dilakukan.
- c) Fasilitator menjelaskan kembali *step by step* tindakan pemasangan infus dan pemasangan EKG pada perawat baru dan memberi kesempatan pada perawat baru untuk melakukan simulasi terkait kegiatan tersebut pada phantom yang telah disediakan.

I. Alur Penelitian



Gambar 4: Alur Penelitian

J. Analisa Data

Analisis data dalam penelitian khususnya terhadap beberapa data penelitian yang akan menggunakan ilmu statistik terapan yang dapat disesuaikan dengan tujuan yang akan dianalisis, dalam penelitian ini peneliti dapat menggunakan analisis analitik adalah menggunakan statistik inferensi untuk dipergunakan dalam penyimpulan parameter atau populasi. Analisa data dilakukan dengan komputer menggunakan program statistik SPSS versi 16.

1. Teknik Pengolahan data

Pengolahan data penelitian ini dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut (notoatmodjo 2012, 2012) :

a) Editing (penyunting data)

Hasil kusioner harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, maka kemungkinan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak boleh untuk dilakukan

pengolahan atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”.

b) Coding (memberi kode)

Setelah semua kusioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean”, yakni mengubah data dalam berbentuk kalimat atau huruf dengan menjadi data angka atau bilangan.

c) Entry atau procesing (memasukan data)

Data semua tentang jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dapat dimasukkan kedalam program atau “software” komputer. Software komputer ada yang bermacam-macam, mereka masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangannya

d) Cleaning (pebersihan data)

Data yang diperoleh dari setiap sumber atau responden setelah selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan terdapatnya kesalahan-kesalahan kode, ketidak

lengkapan, kemudian dapat dilakukan pembetulan atau koreksi.

e) Tabulasi

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel data responden yang diperoleh dari kusioner yang sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

f) Scoring (penilaian)

Peneliti dapat memberi nilai pada data yang telah diisi oleh responden sesuai dengan cara ukur pada kuesioner. Hasil ukurnya adalah sebagai berikut :

a. *Self confidence* (kepercayaan diri) :

Sangat setuju skor 4,

Setuju skor 3,

Tidak setuju skor 2, dan

Sangat tidak setuju skor 1

b. Keterampilan klinis :

3 : Bila dilakukan lengkap dan benar

2 : Bila dilakukan benar dan tidak lengkap

1 : Bila dilakukan salah

0 : Bila tidak dilakukan

2. Melakukan analisa data

Analisis data dalam penelitian khususnya terhadap beberapa data penelitian yang akan menggunakan ilmu statistik terapan yang dapat disesuaikan dengan tujuan yang akan dianalisis, dalam penelitian ini peneliti dapat menggunakan analisis analitik adalah menggunakan statistik inferensi untuk dipergunakan dalam penyimpulan parameter atau populasi. Analisa data dilakukan dengan komputer menggunakan program statistik SPSS versi 16.

a) Analisa Univariat

Analisis univariat atau bisa juga disebut sebagai analisis deskriptif dapat bertujuan untuk menjelaskan atau dapat mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini akan mendiskripsikan karakteristik responden, kepercayaan diri dan keterampilan klinik dalam bentuk hasil data berupa distribusi mean, min-max dan standart deviasi.

b) Analisa Bivariat

Merupakan analisis yang dilakukan untuk menjelaskan hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2017). Data yang diolah telah berdistribusi normal dan homogen dan berskala rasio sehingga uji yang akan digunakan yaitu *Paired Sample T-Test self confidence* sebelum dan sesudah intervensi..

c) Uji normalitas

Data yang ada dalam penelitian ini diuji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50. Hasil uji normalitas pada *self confidence* pada kelompok intervensi *pretest* adalah ,154 dan *posttest* ,646, sedangkan pada kelompok control nilai *pretest* adalah ,270 dan *posttest* adalah ,292. Untuk uji normalitas pada keterampilan klinik pada kelompok intervensi *peretest* adalah ,850 dan *posttest* adalah ,295, sedangkan pada kelompok kontrol nilai *pretest* adalah ,408 dan *posttest* adalah ,388.

K. Etika Penelitian

Etik Penelitian ini perlu dilakukan terlebih dahulu dikarenakan untuk menilai protokol penelitian dalam aspek perlindungan terhadap manusia dan atau hewan sebagai subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan perawat baru sebagai subjeknya, sehingga tidak boleh bertentangan dengan kode etik. Tujuan penelitian dalam arti baik responden harus dilindungi.

Menurut Nursalam, 2017 dalam melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan etika penelitian yang meliputi sebagai berikut:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan diedarkan kepada responden sebelum penelitian. Responden harus mengetahui maksud dan tujuan penelitian dan dampak yang akan terjadi selama penelitian berlangsung. Jika responden bersedia diteliti maka harus mengisi lembar persetujuan menjadi responden tersebut, bila tidak bersedia menjadi responden, maka peneliti harus tetap menghormati hak-hak responden dan tidak melakukan pemaksaan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut diberi kode tertentu.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan oleh subyek dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja data yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

4. *Beneficence* (manfaat)

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat semaksimal mungkin dengan risiko seminimal mungkin. Prinsip ini juga mencakup tidak melakukan hal-hal yang berbahaya bagi responden penelitian.

5. *Non-maleficence* (keamanan)

Peneliti memperhatikan segala unsur yang dapat membahayakan dan hal-hal yang dapat merugikan responden mulai dari awal penelitian.

6. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti dalam hal ini menjelaskan secara jujur mengenai pengetahuan mengenai manfaat dan segala sesuatu yang terjadi dalam penelitian ini.

7. *Justice* (keadilan)

Peneliti akan memberikan intervensi yang sama pada setiap responden tanpa membeda-bedakan