

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan antara dua variabel bebas dengan variabel terikat.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, dimana penelitian ini melakukan pendekatan dan pengumpulan data sekaligus pada saat penelitian, artinya peneliti melakukan pengukuran dan pengamatan terhadap komunikasi terapeutik perawat dengan kemandirian kegiatan sehari-hari. Pada penelitian ini penulis meneliti Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) Usia 45-70 tahun Pada Pasien Penyakit Kronis Di Ruang Rawat Inap RSUD dr.Gondo Suwarno.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno Kabupaten Semarang pada bulan Desember 2022- Januari 2023.

C. Subyek penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi juga dapat diartikan sebagai gambaran sejumlah data yang luas dan banyak dalam sebuah penelitian (darmawan,2016). Populasi adalah sebuah kumpulan dari orang-orang, benda-benda dan ukuran lainnya menjadi objek penelitian (suhardi and purwanto S.K, 2016) Dalam

Penelitian ini yang menjadi populasi yaitu 50 pada pasien penyakit kronis di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien lansia di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno yang telah memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampel. Total sampel adalah teknik pengambilan sampel yang jumlahnya sama dengan populasi (Sugiyono, 2015).

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen : Komunikasi Terapeutik	Komunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien ketika melakukan interaksi tindakan yang bertujuan untuk kemandirian pasien	Kuisisioner memiliki 18 pertanyaan Dengan tahap komunikasi terapeutik 1. Prainteraksi 2. Orientasi 3. Kerja 4. Terminasi	1. Baik dengan skor > 42 2. Cukup baik skor 30- 42 3. Kurang baik <30	Ordinal
Variabel Independen : Kemandirian Activity Daily Living	Aktivitas pokok perawatan diri yang dilakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari seperti berpakaian, mandi, makan, toileting, dan moobilisasi	Kuisisioner barthel index yang terdiri dari 10 pertanyaan yang terdiri dari makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, BAK, BAB, penggunaan toilet, berpindah tempat, berjalan dan	Kategori jawaban dengan kriteria sebagai berikut : 1. 0-20 ketergantungan total 2. 21-60 ketergantungan berat 3. 61-90 ketergantungan sedang 4. 91-99 ketergantungan ringan	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		naik turun tangga	5. 100 Mandiri	

E. Pengumpulan Data

1. Jenis/Sumber Data

a. Data Primer

Data yang diperoleh dari responden langsung ke peneliti (Sugiyono, 2016). Sumber data penelitian yang didapat melalui kegiatan wawancara atau observasi langsung di lapangan. Di dalam penelitian ini data primer yang didapat berupa catatan wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang telah diisi oleh responden.

Jenis data yang dikumpulkan oleh peneliti adalah data primer, yaitu mengacu pada informasi atau pernyataan langsung dari responden tentang *komunikasi terapeutik* perawat dengan *kemandirian activity daily living (ADL) Lansia pada pasien penyakit kronis*. Terkait hal tersebut hipotesis alternatif menyatakan adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kemandirian aktivitas daily living (ADL) usia 45- 70 tahun pada pasien penyakit kronis di ruang rawat inap RSUD dr. Gondo Suwarno.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan tidak langsung ke peneliti, Misalnya seperti bderupa dokumen atau melalui orang lain (Sugiyono, 2016). Data sekunder bertujuan untuk memperkuat informasi yang didapatkan dari data primer yaitu seperti daftar pustaka, literature, penelitian terdahulu, buku – buku, laporan –

laporan dan sebagainya. Data sekunder pada penelitian ini berupa dokumentasi data karakteristik responden terkait.

2. Alat Pengumpulan Data/Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat pengumpulan data yang disusun dengan tujuan untuk memperoleh data yang sesuai baik data kualitatif maupun data kuantitatif (Nursalam, 2013). Kuesioner dalam penelitian diartikan sebagai daftar pernyataan yang sudah tersusun dengan baik dan responden memberikan jawaban sesuai pemahaman (Hidayat A. , 2014). Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengambilan data primer yaitu mengacu pada informasi yang diperoleh langsung dari responden menggunakan angket atau kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Menurut Sugiyono (2019), angket atau kuesioner dalam penelitian ini berisikan beberapa pertanyaan atau pernyataan berkaitan dengan masalah penelitian yang diajukan kepada pasien sebagai subjek penelitian atau responden.

Dalam penelitian menggunakan 3 kuesioner yaitu :

a. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner ini meliputi data demografi yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yang terdiri dari kode responden, nama (inisial), alamat, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penyakit

b. Kuesioner Komunikasi Terapeutik

Kuisisioner komunikasi terapeutik dalam penelitian ini berjumlah 18 pertanyaan dengan optional 4 jawaban, antara lain : 1 Sangat tidak Sesuai, 2 Tidak Setuju, 3 Sesuai, 4 Sangat Sesuai. Kriteria skor: Baik > 42, Cukup baik 30- 42 ,Kurang baik < 30.

c. Kuesioner *Activity Daily Living* (ADL)

Kuisisioner ini adalah *Barthel Index* yang terdiri dari 10 item pertanyaan untuk menilai tingkat aktivitas sehari-hari yang dapat dilakukan responden. Item pertanyaan *Barthel Index* terdiri dari makan, mandi, berdandan, berpakaian, mengontrol buang air besar, mengontrol buang air kecil, penggunaan toilet, berpindah (dari tempat tidur ke kursi dan sebaliknya), berjalan di permukaan datar, dan naik turun tangga. Skor untuk setiap item pertanyaan berbeda-beda. Skor 0-5 untuk mandi dan perawatan diri. Skor 0-10 untuk makan, berpakaian, buang air besar, buang air kecil, penggunaan toilet, dan naik turun tangga. Skor 0-15 untuk Transfer (berpindah tempat dari kursi ke tempat tidur) dan mobilitas (berjalan)

3. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Alat ukur dalam penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data melalui serangkaian pertanyaan (Sugiyono, 2015). Kuisisioner yang akan digunakan untuk melakukan uji validitas dan uji reliabilitas yaitu kuisisioner komunikasi terapeutik yang berjumlah 18 pertanyaan dengan 20 responden yang bertempat di RSUD dr. Gondo Suwarno dan untuk responden yang sudah mengikuti uji validitas tidak akan dijadikan responden kembali saat penelitian nanti untuk pengambilan data selanjutnya.

a. Uji Validitas

Validitas adalah seberapa jauh instrumen dapat mengukur hal atau subjek yang ingin diukur oleh peneliti (Hasan, Iqbal, 2020). Untuk mengetahui validitas suatu instrumen penelitian dilakukan pengujian. Menurut sugiyono (2012) dinyatakan bahwa hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti, atau dengan kata lain instrumen tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Untuk mengetahui apakah instrumen tersebut valid, maka digunakan uji validitas dengan teknik korelasi dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi variabel x dan y

x = variabel x

y = variabel y

n = Jumlah data

Hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2022 terhadap 20 responden di RSUD dr. Gondo Suwarno diperoleh pada kuesioner variabel komunikasi terapeutik berjumlah 18 pertanyaan dengan r hitung 0,501- 0,938 lebih besar dari r table 0,444 yang menunjukkan pertanyaan yang digunakan adalah valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil

pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Pengukuran reabilitas menggunakan bantuan *software computer* dengan rumus *Alpha Cronbach* (Hidayat, 2008). Pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan menggunakan teknik formula *Alpha Cronbach*. Berikut rumus teknik *Alpha Cronbach* :

$$r_i = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varians butir
 σ_t^2 = varians total

Keterangan :

r_i : Reliabilitas instrumen

k : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

Hasil uji reabilitas ini dibandingkan dengan *x table*. Dengan taraf kepercayaan 95% atau signifikansi 5% ($p=0,05$) dan sederajat kebebasan (dk) = $n-2$ maka jika α cronbach's $> r$ tabel data reliabel dan jika α cronbach $< r$ tabel dan inreabel. Dimana disarankan koefisien reliabilitas mempunyai nilai $>0,6$

Uji reliabilitas yang dilakukan pada 20 responden pada bulan desember 2022 menghasilkan nilai koresial α cronbach's variabel komunikasi terapeutik sebesar 0,945 lebih tinggi dari r tabel sebesar 0,444. Hal ini menunjukkan semua pertanyaan yang digunakan untuk menilai komunikasi terapeutik dapat dipercaya atau reliabel.

F. Pengolahan Data

Berdasarkan hasil pengambilan data dann pengumpulan data, tahap pengelolaan data yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

1. Penyunting (*Editing*)

Suatu proses dengan tujuan untuk melakukan pengecekan dari kelengkapan data karakteristik dan mengisi jawaban dari kuesioner yang diberikan kepada responden disebut dengan proses *editing* atau penyuntingan. Didalam pengolahan data ini dilakukan untuk mengecek ulang terhadap kelengkapan dari kuesioner yang diberikan kepada responden untuk menilai variabel yang diteliti yaitu salah satu hal yang harus dipikirkan saat memodifikasi.

2. *Scoring*

Proses pemberian nilai numerik untuk setiap respon dari responden terhadap setiap variabel disebut dengan *scoring*. Setelah pengumpulan data dan angket dikumpulkan, dilakukan penyekoran.

a. Pemberian Skor Komunikasi Terapeutik

- 1) Sangat Tidak Sesuai : 1
- 2) Tidak Sesuai : 2
- 3) Sesuai : 3
- 4) Sangat Sesuai : 4

b. Pemberian skor Kemandirian *Activity Daily Living*

1) Makan

0 = tidak mampu

5 = memerlukan bantuan

10 = Mandiri

2) Mandi

0 = tergantung pada orang lain

5 = mandiri

3) Perawatan Diri

0 = membutuhkan bantuan orang lain

5= mandiri dalam perawatan muka, rambut, gigi dan bercukur

4) Berpakaian

0 = tergantung orang lain

5 = sebagian dibantu

10 = mandiri

5) Buang air kecil

0 = pakai kateter

5 = sebagian dibantu

10 = mandiri

6) Buang air besar

0 =inkontinensia (tidak bisa menahan)

5 = dibantu orang lain

10 = mandiri

7) Penggunaan toilet

0 = tergantung bantuan orang lain

5 = sebagian dibantu

10 = mandiri

8) Transfer (berpindah tempat dari kursi ke tempat tidur)

0 = tidak mampu

5 = butuh bantuan total

10 = bantuan kecil

15 = mandiri

9) Mobilitas (berjalan)

0 = tidak mampu

5 = menggunakan kursi roda

10 = berjalan dengan bantuan

15 = mandiri

10) Naik turun tangga

0 = tidak mampu

5 = membutuhkan bantuan

10 = mandiri

3. *Coding*

Coding adalah pengolahan data yang dilakukan setelah proses penilaian/evaluasi berdasarkan jawaban responden. Proses pengkodean variabel dilakukan sesuai dengan jumlah skor jawaban dari responden sedangkan fitur dilakukan penyesuaian sesuai dengan definisi operasional yang dikomunikasikan sebelumnya. Berikut adalah kode penelitian.

a. Jenis kelamin

- 1) Laki-laki = 1
 - 2) Perempuan = 2
- b. Usia
- 1) 45- 59 tahun = 1
 - 2) 60- 70 tahun = 2
- c. Penyakit
- 1) Jantung = 1
 - 2) Hipertensi = 2
 - 3) Anemia = 3
 - 4) Asma = 4
 - 5) Diabetes = 5
 - 6) Stroke = 6
- d. Variabel Komunikasi terapeutik
- 1) Baik = 1
 - 2) Cukup Baik = 2
 - 3) Kurang baik = 3
- e. Variabel *Activity Daily Living*
- Pada kuisioner *Barthel Index* terdiri dari 10 item pertanyaan dan setiap pertanyaan memiliki pilihan jawaban masing-masing yang telah dijabarkan dalam *scoring* sehingga jumlah nilai berkisar antara 0-100.
- 1) Nilai 0-20 (ketergantungan total) = 1
 - 2) Nilai 21-60 (sangat tergantung) = 2
 - 3) Nilai 61-90 (tergantung sebagian) = 3

4) Nilai 91-99 (memerlukan bantuan minimal) = 4

5) Nilai 100 (mandiri) = 5

4. *Tabulasi*

Setelah tahap pengolahan *scoring* dan *coding*, selanjutnya yaitu menyusun dan juga menghitung hasil dari penelitian dan dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian. Kemudian disajikan dalam bentuk tabel yang telah ditentukan untuk mendapatkan hasil perhitungan dari masing – masing variabel, dalam pengolahan ini akan memudahkan untuk proses analisa data.

5. Memasukkan data (*entry data*) dan *processing*

Pada pengolahan ini peneliti memindahkan tabulasi kode untuk proses pemasukan data kedalam program atau sistem komputer tertentu, dalam hal ini peneliti menggunakan SPSS (*Statistical Product Service Solution*) untuk mempercepat proses analisis data.

6. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Suatu kegiatan mengolah kembali data yang dimasukkan ke dalam program SPSS untuk memastikan semua data yang dimasukkan ke dalam pengolahan data telah selesai atau untuk mengetahui ada tidaknya kesalahan dalam memasukkan data ke dalam computer dengan cara mengelompokkan dalam bentuk table disebut dengan *Cleaning*.

G. Etika Peneliti

Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan dan melaksanakan prinsip etika penelitian, yaitu :

1. *Informed Consent*

Peneliti menyerahkan lembar persetujuan diberikan kepada calon responden setelah menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada calon responden tanpa

melakukan pemaksaan peneliti melakukan *informed consent* setelah melakukan proses pendekatan sehingga calon responden mengerti maksud tujuan yang akan dilakukan oleh peneliti. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan jika mereka bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, apabila mereka tidak bersedia untuk berpartisipasi maka peneliti menghormati keputusan dan hak responden.

2. *Confidentialty*

Peneliti menjamin kerahasiaan semua jawaban yang dikumpulkan dari responden dalam penelitian ini, dengan cara tidak membagikan informasi yang diperoleh kepada pihak yang tidak berkepentingan guna menjaga kerahasiaan dari responden.

3. *Justice*

Peneliti tidak membeda-bedakan responden satu dengan yang lainnya dalam melakukan penelitian. Peneliti memperlakukan responden dengan adil dan memberikan orang yang diwawancarai hak untuk mendapatkan perlakuan yang sama sebelum, selama dan setelah berpartisipasi dalam penelitian.

4. *Veracity*

Peneliti menyampaikan informasi yang benar mengenai tujuan, manfaat dari penelitian dengan sejujur-jujurnya tanpa ada yang disembunyikan guna membangun hubungan saling percaya.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yang telah diteliti, baik variabel independen (Komunikasi Terapeutik)

dengan variabel dependen (Kemandirian Activity Daily Living) Usia 45- 70 tahun Pada Pasien Penyakit Kronis di Ruang Rawat Inap RSUD dr Gondo Suwarno.

Berikut rumus analisis univariat :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase kategori

f = Frekuensi kategori

N = Total responden

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Komunikasi Terapeutik) dengan variabel dependen (Kemandirian Activity Daily Living) usia 45- 70 tahun Pada Pasien Penyakit Kronis di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Gondo Suwarno dengan menggunakan uji korelasi *spearman rank*.

Menurut Sugiyono (2017) dasar untuk pengambilan keputusan dalam uji korelasi *Spearman*, sebagai berikut :

- a. Jika nilai signifikan $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.
- b. Jika nilai signifikan $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan.

Sedangkan untuk kriteria tingkat hubungan koefisien korelasi antara variabel berkisar antara $\pm 0,00$ sampai $\pm 1,00$ tanda + adalah positif dan tanda - negatif. Adapun kriteria penafsirannya adalah :

- a. 0,00 sampai 0,20 artinya hampir tidak ada korelasi

- b. 0,21 sampai 0,40 artinya korelasi rendah
- c. 0,41 sampai 0,60 artinya korelasi sedang
- d. 0,61 sampai 0,80 artinya korelasi tinggi
- e. 0,81 sampai 1,00 artinya korelasi sempurna