

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* studi untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien *hemodialisa* diruangan *hemodialisa* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian metode deskriptif analitik pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, menggunakan cara pendekatan, kemudian observasi atau pengumpulan data sekaligus atau pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

#### **B. Tempat Penelitian dan Waktu**

Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang beralamat di jalan Jl. Kolonel Sutarto No.132, Jebres, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Penelitian ini dilaksanakan pada 14 - 20 Oktober 2019.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atau objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Setiawan, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *hemodialisa* di RSUD Dr. Moewardi

Surakarta yaitu 210 pasien per minggu (Juli, 2019) yang menjadi populasi dalam penelitian.

## 2. Sampel

Sampel penelitian digunakan untuk mendapatkan gambaran dari populasi. Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti (Biley, 2006). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien dengan penatalaksanaan hemodialisa yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Dari populasi yang ada, ukuran sampel minimum diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin (Umar, 2010) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + \{N(e)^2\}}$$

Keterangan :

N = ukuran populasi

n = ukuran sampel

e = kelongaran ketidakpastian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir, misalnya 5%, kemudian e ini dikuadratkan.

Batas kesalahan yang dapat ditolerir ini bagi populasi tidaklah sama, ada yang 1%, 2%, 3%, 4%, 5% 10% atau 20%. Dari rumus di atas dapat di tentukan ukuran sampel minimum menggunakan 20% :

$$n = \frac{210}{1 + \{210(0.2)^2\}}$$

$$n = 22,34$$

$$n \approx 22$$

Berdasarkan rumus diatas dapat diambil sampel minimum dari populasi sebanyak 22 orang responden (pembulatan).

### 3. Teknik sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri – ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Dimana yang dijadikan sampel yaitu pasien yang ada, bersedia dan sedang menjalani penatalaksanaan *hemodialisa* di ruangan *hemodialisa* RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

### 4. Kriteria sampel

#### a. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

Kriteria inklusi adalah kriteria yang menjadi syarat diambilnya responden menjadi sampel penelitian, yaitu :

- 1) Pasien yang rutin menjalani penatalaksanaan *hemodialisa*
- 2) Pasien bersedia menjadi responden
- 3) Bisa membaca dan menulis
- 4) Pasien kooperatif.

#### b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang bukan menjadi syarat diambilnya responden menjadi sampel penelitian

- 1) Pasien yang mengalami komplikasi HBSAG (+)
- 2) Pasien yang alih rawat *hemodialisa* dari Rumah Sakit lain (pasien rawat jalan)

#### D. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2013), pengertian variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Pada penelitian ini terdapat beberapa variabel, yaitu :

1. Variabel bebas adalah variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lainnya, yaitu variabel terikat. Variabel bebas yaitu kemampuan *koping* pasien gagal ginjal kronis
2. Variabel terikat adalah variabel yang nilainya tergantung dari nilai variabel lainnya, yaitu tingkat kecemasan terhadap hemodialisa.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2011).

Definisi operasional penelitian ini adalah:

Tabel 3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Kategori / Penilaian	Skala	Alat Ukur
Kemampuan <i>koping</i>	Cara pasien dalam menghadapi masalah baik fisik maupun psikologis, terutama penyakit yang sedang dideritanya baik menggunakan <i>koping</i> adaptif maupun <i>koping</i> maladaptive	1) Nilai <i>koping</i> $\geq 30$ maka kemampuan <i>koping</i> yang digunakan adalah <i>koping</i> adaptif, 2) Nilai <i>koping</i> $<$ dari 30 maka kemampuan <i>koping</i> yang digunakan adalah <i>koping</i> malaptif	Nominal	Kuesioner

Tingkat kecemasan	Respon terhadap hemodialisa dinyatakan frekuensi munculnya rasa cemas	perasaan alasan tindakan yang dengan munculnya	1) Tidak Cemas < 39 2) Cemas Ringan 40 – 58 3) Cemas Sedang 59 – 77 4) Cemas Berat 78 – 95 5) Panik 96 - 117	Interval	Kuesioner
	<i>Hamilton Anxiety Range of Scale (HARS)</i>				

## F. Instrumen Penelitian

### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap responden. Data ini dikumpulkan melalui kuesioner dalam bentuk skala likert dan *check list* untuk menyaring informasi yang ingin diketahui tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa seperti: umur, jenis kelamin lamanya menjalani terapi, dan jenis pembiayaan. Langkah–langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Penjelasan tentang penelitian dan tujuan penelitian
- b. Memahami tentang tujuan penelitian dan meminta responden untuk menanda tangani *inform consent*
- c. Setelah selesai dan data dikumpulkan

Kemampuan *koping* dapat diukur menggunakan sebuah kuesioner atau butir-butir pertanyaan yang berisi tentang mekanisme seseorang dalam menghadapi sebuah masalah atau kecemasan yang dialami dalam rentang melebihi 40% dari skor penilaian (Asmadi, 2008). Penilaian kemampuan

*koping* dalam penelitian ini terdiri dari 19 pertanyaan dengan rentang 40% dari total nilai skor 76 adalah 30, jadi dapat dibedakan menjadi Nilai *koping*  $\geq 30$  maka kemampuan *koping* yang digunakan adalah *koping* adaptif, jika nilai *koping*  $\leq$  dari 30 maka kemampuan *koping* yang digunakan adalah *koping* malaptif.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Hamilton Anxiety Range of Scale* (HARS), merupakan alat ukur manajemen perilaku kecemasan yang di adaptasi dari barat, dan telah banyak dipakai di Indonesia, berisi 39 pertanyaan, dengan alternatif jawaban panik (skor 4), berat (skor 3), sedang (skor 2), ringan (skor 1) dan tidak ada (skor 0). Untuk skoring kecemasan dinyatakan dengan :

- 1) Tidak Cemas  $< 39$
- 2) Cemas Ringan 40 – 58
- 3) Cemas Sedang 59 – 77
- 4) Cemas Berat 78 – 95
- 5) Panik 96 – 117

Instrumen *Hamilton Anxiety Range of Scale* (HARS) terlampir.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah ada, yang diperoleh dari *Medical Record* pasien di ruangan hemodialisa RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dalam bentuk *skala likert* dan lembar *check list*.

## G. Pengumpulan Data dan Analisis Data

Data yang dikumpulkan akan diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan grafik hingga mudah di analisa dan menarik kesimpulan. Untuk mendapatkan hal tersebut dilakukan kegiatan pengolahan data melalui tahap – tahap berikut:

### 1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Setelah data didapat, peneliti memeriksa kembali semua daftar *checklist* dan kuesioner yang di isi oleh responden. Dari kuesioner yang disebarakan semua jawaban kuesioner sudah terisi dengan lengkap.

### 2. Mengkode Data (*Coding*)

Peneliti memberikan pengkodean data pada setiap informasi yang telah dikumpulkan pada setiap pernyataan. Kode yang diberikan adalah kode menurut nomor urut responden dari 1–22. Pemberian kode berguna agar peneliti mudah melakukan pengecekan atas data yang diperoleh nantinya. Penggunaan kode 0 dan 1 digunakan pada kuesioner kemampuan *koping* untuk mempermudah memasukan data pada master tabel. Selain itu pengkodean juga digunakan pada lembar kuesioner tentang tingkat kecemasan pasien hemodialisa, seperti :

- a. Pernyataan Positif,
  - 4 untuk selalu (SL)
  - 3 untuk sering (SR)
  - 2 untuk kadang – kadang (KK)
  - 1 untuk tidak pernah (TP)

- b. Pernyataan Negatif      4 untuk tidak pernah (TP)  
    3 untuk kadang – kadang (KK)  
    2 untuk sering (SR)  
    1 untuk selalu (SL)

Dalam penelitian ini kuesioer HARS *coding* dilakukan dengan menggunakan angka 1, 2, 3 dan seterusnya. Dalam penelitian ini *coding* dilakukan untuk membagi kriteria tingkat kecemasan pasien yang dilakukan tindakan hemodialisa sebagai berikut :

- 1) Kecemasan pasien hemodialisa berat/ panik diberi coding 4.
- 2) Kecemasan pasien hemodialisa berat diberi coding 3.
- 3) Kecemasan pasien hemodialisa sedang diberi coding 2.
- 4) Kecemasan pasien hemodialisa ringan diberi coding 1.
- 5) Kecemasan pasien hemodialisa tidak cemas diberi coding 0.

### 3. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Peneliti menyusun data kuesioner dan di urut menurut nilai, dan kemudian mengelompokan data yang telah diberi nilai serta memasukan data ke tabel distribusi frekuensi.

### 4. Memasukan Data (*Entry*)

Peneliti memasukan data dari hasil penelitian ke dalam master tabel. Langkah selanjutnya yaitu memproses data distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, lamanya menjalani terapi, jenis pembiayaan, dan tingkat kecemasan serta melihat hubungan ke empat variabel tersebut dengan tingkat kecemasan agar data yang sudah di entri dapat di analisis.



## 5. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Data yang sudah diperoleh diperiksa kembali oleh peneliti dan membersihkan data dari kesalahan – kesalahan yang meliputi distribusi frekuensi dari variabel serta menilai kelogisannya (Notoadmodjo, 2005).

## H. Uji Validitas Reabilitas

### 1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui bagaimana suatu alat pengukur itu dapat mengukur apa yang ingin diukur, atau suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesolitan data suatu instrument. Sebuah instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Ada dua macam validitas sesuai dengan cara pengujiannya yaitu validitas eksternal dan validitas internal (Arikunto, 2010).

Uji validitas kuesioner Kemampuan *koping* penelitian ini akan dilaksanakan pada rumah sakit yang sama memiliki pasien hemodialisa dan menjalani perawatan serupa yaitu di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, yang dilaksanakan pada 10 – 17 September 2019.

Menurut Nursalam (2008), validitas (kesahihan) menyatakan apa yang seharusnya diukur sedangkan reliabilitas (keandalan) adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilakukan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda.

Uji Validitas adalah suatu ukuran yang dapat menunjukkan tingkat kevalidan kesahihan sesuatu instrumen (Arikunto, 2010). Sebuah instrumen

dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang seharusnya hendak diukur. Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan *product moment*, yaitu:

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

Dimana :

- $r_{xy}$  : Koefisien korelasi  
 $\sum X$  : Jumlah skor item  
 $\sum y$  : Jumlah skor total  
 N : Jumlah responden

Kriteria pengukuran dinyatakan valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel pada taraf signifikan 95%. Perhitungan uji validitas instrumen menggunakan bantuan program *SPSS for windows versi 25.00*.

Berdasarkan hasil uji validitas diketahui bahwa nilai validitas untuk variabel tentang kuesioner Kemampuan *koping* diketahui bahwa nilai validitas terendah sebesar 0,629 dengan nilai  $\rho$ -value sebesar 0,971 (Item no. 13) dan nilai validitas tertinggi sebesar 0,689 dengan nilai  $\rho$ -value sebesar 0,013 (item no. 15). Oleh karena nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,482) pada  $N = 19$ , dengan nilai  $\rho$ -value 0,003 yang nilainya lebih kecil dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa kuesioner Kemampuan *koping* yang disebarkan tergolong valid, sehingga diketahui yang valid sebanyak 19 item.

## 2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah ukuran yang menunjukkan taraf kepercayaan suatu instrument (Arikunto, 2010). Menurut Setiadi (2013) pengertian reliabilitas

adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Reliabilitas tes adalah tingkat keajegan (konsistensi) suatu tes, yakni sejauh mana suatu tes dapat dipercaya untuk menghasilkan skor yang ajeg, relatif tidak berubah walaupun ditekankan pada situasi yang berbeda-beda (Caesar, 2012).

Untuk menguji reliabilitas instrumen, peneliti menggunakan *alpha chronbach* dengan bantuan program *SPSS for windows versi 25.00*. Rumus koefisien *Alpha Chroncbach* adalah sebagai berikut:

$$RI = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum Si^2}{st^2} \right]$$

Keterangan :

RI : Reliabilitas Instrumen

K : Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$Si^2$  : Jumlah varian butir

$Sr^2$  : Varian total

Pengkuran reliabel jika *alpha croncabch* hitung  $\geq 0,7$  pada taraf signifikan 95%. Perhitungan uji reliabilitas instrumen ini dilakukan dengan program *SPSS for windows 25.00* (Sugiyono, 2010).

## I. Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Bogdan dalam Sugiyono, 2013).

Analisa data diolah dengan sistem komputerisasi menggunakan program *SPSS for windows 25.00* untuk kemudian dilakukan analisa *Univariat* dan *Bivariat* (Ariani, 2014).

### 1. Analisa *Univariat*

Digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian yaitu kemampuan *koping* dan tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronis yang menjalani *hemodialisa* guna memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan analisa *Bivariat*. Hasil dari penelitian ditampilkan dalam bentuk distribusi dan frekuensi. Penelitian ini jenis datanya adalah data kategori yang hanya menjelaskan angka/nilai, jumlah dari presentase masing-masing variabel, dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan :

- P : Presentase  
 F : Jumlah jawaban benar  
 N : Jumlah total pertanyaan

### 2. Analisa *Bivariat*

Analisa *bivariat* yang dilakukan adalah distribusi silang antara dua variabel yaitu variabel *independent* dan *dependent*. Analisis *bivariat* yang digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian adalah menggunakan *Chi Square* atau Kai kuadrat. Alasan menggunakan *Chi Square* adalah yaitu teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis deskriptif bila data yang digunakan berskala nominal atau ordinal, hal ini

cocok dengan yang dilakukan peneliti karena peneliti menggunakan data ordinal.

Rumus *Chi Square* :

$$Xp^2 = \sum_{ij} \frac{(F_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Dimana :

$Xp^2$  : Nilai *Chi square*

$F_{ij}$  : Frekuensi yang diperoleh

$E_{ij}$  : Frekuensi yang diharapkan

Kaidah keputusan jika nilai  $p < 0,05$   $H_0$  ditolak  $H_0$  :“Tidak Terdapat Hubungan Kemampuan *Koping* Dengan Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Moewardi Surakarta” dengan taraf signifikansi 5% atau nilai  $p < 0,05$ , dilakukan dengan komputer menggunakan SPSS.

## J. Etika Penelitian

Penelitian ini melibatkan obyek manusia maka tidak boleh bertentangan dengan etika agar responden dapat terlindungi, untuk itu perlu adanya ijin dari Kepala RSUD Dr. Moewardi dan rekomendasi dari Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Sahid Surakarta. Setelah mendapatkan persetujuan penelitian dilakukan dengan menggunakan etika penelitian menurut Hidayat (2010) adalah sebagai berikut :

1. Lembaran *Informed consent*)

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberi lembar persetujuan untuk menjadi responden. Hal ini bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak yang ditimbulkan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Identitas responden tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, cukup menggunakan kode pada masing-masing lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

*Confidentiality* adalah menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari subjek penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Data yang dilaporkan berupa data yang menunjang hasil penelitian. Selain itu, semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaanya oleh peneliti.

4. *Respect for human dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Dimana peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek penelitian atau responden. Peneliti juga harus memberikan kebebasan kepada subyek penelitian untuk memberi informasi atau tidak memberi informasi.

5. *Respect for justice an inclusiveness* (keadilan dan keterbukaan)

Prinsip keterbukaan dan adil sangat perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran dan kehati-hatian. Prinsip keterbukaan dapat dilakukan dengan

menjelaskan prosedur penelitian kepada responden. Serta prinsip keadilan ini adalah menjamin bahwa semua responden mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis, dan sebagainya. Dalam penelitian responden diperlakukan sama.

## **K. Jalannya Penelitian**

1. Tahap Perencanaan
  - a. Adanya masalah pada suatu tempat untuk menyusun latar belakang
  - b. Mengurus surat izin studi pendahuluan
  - c. Pada tanggal 22 bulan Juli 2018, peneliti melakukan studi pendahuluan pada pasien yang melakukan hemodialisa di RSUD Dr. Moewardi.
2. Tahap Persiapan
  - a. Menyusun proposal dengan arahan Pembimbing I dan Pembimbing II
  - b. Melaksanakan seminar proposal
  - c. Mengurus surat izin penelitian validitas
  - d. Melakukan Uji validitas pada pasien dengan gastritis
  - e. Mengurus surat izin penelitian
  - f. Melakukan penelitian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta
3. Tahap Pelaksanaan
  - a. Membagikan kuesioner
  - b. Mengolah data
  - c. Menganalisis data

#### 4. Tahap Akhir

- a. Menyimpulkan hasil penelitian
- b. Membuat
- c. laporan hasil penelitian mengadakan seminar hasil penelitian.