

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah *diskriptif korelatif* dengan menggunakan pendekatan *cros sectional*, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersama-sama (Notoatmodjo, 2010)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di RSUI Kustati Surakarta pada tanggal 2 April 2021 sampai dengan 15 April 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (digeneralisir) (Dharma, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang berada di pelayanan khusus covid-19 ruang ranap di RSUI Kustati Surakarta yang berjumlah 55 perawat yang berada di bangsal As Syifa, An Nur, Al Afiah, ICU

2. Sampel

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau, dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau

melakukan pengamatan/ pengukuran pada unit ini(Dharma, 2011). Sampel yang di ambil pada penelitian ini adalah semua populasi yang ada. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Covid sebanyak 55 orang.

3. Tehnik sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi dengan jumlah 55 responden. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100

D. Variabel Penelitian

Variable independent : Kelengkapan APD adalah perlengkapan pakaian khusus atau peralatan yang di pakai petugas untuk memproteksi diri dari bahaya fisik, kimia, biologi/bahan infeksius. (PMKRI, 2017)

Variabel dependent : Tingkat kecemasan perawat dalam menangani pasien pada masa pandemi Covid-19 adalah adalah gangguan alam perasaan yang di tandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, (Kusnadi,2015)

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Parameter
Independent: Kelengkapan APD	Kelengkapan perawat APD dalam melaksanakan tindakan dengan tujuan melindungi diri dari sesuatu yang membahayakan	Lembar observasi kelengkapan APD dengan 1 pertanyaan	Ordinal	4: lengkap 3: Cukp lengkap 2
Dependent: Kecemasan	Rasa takut dalam menangani pasien Covid 19 ditandai dengan berbagai gejala yang mengganggu	Kuesioner terdiri dari 14 pertanyaan dengan poin 0: tidak ada gejala 1: ringan 2: sedang 3: berat 4: sangat berat	Ordinal	0: (tidak ada gejala 1; ringan (1 gejala)) 2: sedang (2 gejala) 3: Berat(lebih dari 2 gejala) 4: sangat berat (semua gejala) Skor ≤ 14 : tidak ada cemas 14-20 : ringan 21-27 : sedang 28-41: berat 42-56: panic

F. Instrument Penelitian

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini menggunakan instrument sebagai berikut:

1. Kelengkapan APD

Dalam penelitian ini dalam pengukuran kelengkapan APD menggunakan kuesioner Kelengkapan APD, dengan parameter APD Sangat lengkap nilai skor 4, Cukup lengkap nilai skor 3, Kurang lengkap nilai skor ≤ 2 , Tidak lengkap nilai skor 0

2. Alat ukur kecemasan

Alat ukur kecemasan dapat di ukur dengan *HRS-A* (*Hamilton Rating scale for Anxiety*) yang terdiri atas 14 gejala yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala otot, gejala sensori, gejala kardiovaskuler, gejala respirasi, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, tingkah laku. Cara penilaian *HRS-A* dengan system scoring yaitu skor 0= tidak ada gejala, skor 1 ringan (satu gejala), skor 2= sedang (2 gejala), skor 3 =berat (lebih dari 2 gejala), skor 4 sangat berat(semua gejala). Bila skor < 14 = tidak kecemasan, skor 14-20 = cemas ringan, skor 21-27 = cemas sedang, skor 28- 41 cemas berat, skor 42-56= panic.

Skala *HRS-A* yang dikutip Nursalam (2013) penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi:

- 1) Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.

- 2) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- 3) Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- 4) Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- 5) Gangguan kecerdasan penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- 6) Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- 7) Gejala *somatik*: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suar tidak stabil dan kedutan otot.
- 8) Gejala *sensorik*: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- 9) Gejala *kardiovaskuler*: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- 10) Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- 11) Gejala *gastrointestinal*: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas diperut.
- 12) Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi

- 13) Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
- 14) Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

G. Pengumpulan Data

Pengolahan data penelitian menurut Arif (2011) dilakukan dengan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing* merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan
2. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode *numeric* (angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori).
3. *Scoring* yaitu menghitung skor jawaban dari tiap item pertanyaan dari masing-masing variabel.
4. *Tabulating* yaitu kelanjutan dari coding yaitu kegiatan memasukan data-data yang telah dikoding ke dalam tabel dengan tujuan untuk mempermudah penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi.
5. *Entry Data* yaitu memasukkan data ke komputer dengan menggunakan aplikasi program data SPSS (*Statistical Package for Social Science*).
6. *Processing* yaitu memproses data setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, agar data yang sudah dimasukan

dapat dianalisis. Program yang digunakan yaitu SPSS Versi 21.0 (*Statistical Package for Social Science*).

7. *Cleaning* merupakan pembersihan data yang bertujuan untuk pengecekan kembali data yang sudah dimasukan apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan yang dimaksud yaitu saat memasukan data kedalam komputer.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Skala *HRS-A* pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala *HRS-A* akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16.0 for windows. Sebuah kuisisioner dinyatakan valid bila tidak ada soal yang memiliki nilai “corrected item total correlation” bertanda negatif dan lebih besar dari 0.05 (> 0.05) (Sumber : Diktat Petunjuk Praktikum Statistik Industri, Jurusan Teknik Industri S –1, ITN Malang)

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas

	Scale mean if item deleted	Scale variance if item deleted	Corrected item total correlation	Cronbach's alpha if item deleted	Keterangan
Anxious	7,47	28,4	0,464	0,776	Valid
Tension	7,82	27,506	0,511	0,771	Valid
Fears	7,55	28,578	0,366	0,785	Valid
Insomnia	7,76	27,807	0,397	0,783	Valid
Intellectual	7,79	26,927	0,589	0,764	Valid
Depressed	8,18	27,884	0,538	0,769	Valid
Somatix	8,03	29,648	0,288	0,791	Valid
Sensory	8,45	29,389	0,589	0,772	Valid
Cardiovascular	8,55	31,389	0,345	0,788	Valid
Respiratory	8,45	29,713	0,434	0,78	Valid
Genitourinary	8,37	31,752	0,208	0,793	Valid
Autonomic behavior	8,45 8	30,47 28,378	0,352 0,461	0,785 0,776	Valid Valid
	7,68	27,735	0,365	0,788	Valid

Sumber : Pengolahan data SPSS16.0

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan – pertanyaan yang merupakan suatu variabel yang disusun dalam suatu bentuk kuisisioner. Reliabilitas suatu kuisisioner dinyatakan baik jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* > 0.60. Pengujian dilakukan dengan program SPSS 16.0 for windows. (Sumber: Diktat Petunjuk Praktikum Statistik Industri, Jurusan Teknik Industri S –1, ITN Malang)

Table 3.3 Reliability statistic

N item	Cronbach's Alpha	Syarat	Keterangan
14	0,793	0,6	Reliabel

Sumber : Pengolahan Data SPSS 16.0

I. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat yaitu analisis yang digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi dari responden meliputi data usia, jenis kelamin, lama kerja dan Pendidikan serta kelengkapan APD terhadap Kecemasan perawat dalam menangani pasien Covid-19

2. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas (kelengkapan APD) dan variabel terikat (tingkat kecemasan perawat). Dalam penelitian kuantitatif, teknik analisis data diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan dalam proposal (Sugiyono, 2016). Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Kendall Tau*. Pengujian ini digunakan untuk menguji dua variabel apakah ada hubungan atau tidak dengan jenis data ordinal dan tidak harus terdistribusi normal. Kelebihan teknik ini bila digunakan untuk menganalisis sampel yang jumlah anggotanya lebih dari 10 (Sujarweni, 2014). Dengan rumus statistik sebagai berikut :

$$\lambda = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{n(n-1)}{2}}$$

Keterangan :

λ = koefisien korelasi *Kendall Tau*

A = jumlah ranking atas

B = jumlah ranking bawah

n = jumlah anggota sampel

Uji hipotesa dilakukan untuk membuktikan apakah hipotesa penelitian dapat dibuktikan kebenarannya atau tidak. Jika nilai signifikan $<0,05$ maka H_0 ditolak atau ada hubungan antar variabel. Jika nilai signifikan $>0,05$ maka H_0 diterima atau tidak ada hubungan antar variabel.

J. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014) etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil peneliti.

4. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi setiap responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Selain itu, peneliti memberikan kesempatan pada responden untuk mengungkapkan perasaan dan pengalamannya selama proses berlangsung.

5. Tidak Membahayakan (*Nonmalfence and Benefience*)

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan peneliti telah berusaha melindungi responden dari bahaya ketidaknyamanan (*protection from disscomfort*). Selama proses penelitian berlangsung peneliti memperhatikan beberapa hal yang dapat merugikan responden antara lain, kenyamanan, dan perubahan perasaan. Apabila kondisi tersebut

membahayakan responden maka peneliti akan menghentikan terlebih dahulu, dan memulai kembali proses penelitian ketika kondisi sudah stabil dan responden siap untuk melakukan ulang.

K. Jalannya Penelitian

Penelitian studi pendahuluan awal dilakukan pada bulan September di Rumah Sakit Islam Kustati Surakarta. Pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan Maret 2021 setelah surat ijin penelitian diberikan RSUI Kustati Surakarta. penelitian dilakukan pada tanggal 2 April 2021 sampai dengan 15 April 2021. Jalannya penelitian dapat dijabarkan menjadi tiga tahap, yaitu :

1. Tahap Persiapan

Pada bulan September peneliti melakukan pengajuan judul, setelah judul di ACC, peneliti mengajukan surat ijin ke fakultas untuk di ajukan ke RS, setelah dari rumah sakit mengijinkann peneliti melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data awal. Setelah mendapatkan data peneliti mulai membuat proposal penelitian. Setelah di ACC pada tanggal 24 Maret 2020 peneliti melaksanakan seminar proposal. Kemudian setelah itu peneliti mengajukan surat ijin penelitian ke fakultas dan dilanjutkan ke rumah sakit. Setelah keluar surat ijin dari rumah sakit keluar barulah peneliti melakukan penelitian pada tanggal 2 April 2020 sampai dengan 15 April 2020 dengan cara mendatangi responden pada shif pagi, siang jika respoden jaga malam maka observasi dilaksanakna pada keesokan harinya. Pada tanggal 21 Oktober peneliti melaksanakann sidang skripsi.

a) Responden

Perawat yang dijadikan responden semua perawat yang berada di ruang Asyifa, Alafiyah, Annur, ICU

b) Alat

Alat yang digunakan adalah *Questioner*. Untuk kelengkapan APD menggunakan lembar observasional kelengkapan APD. Sedangkan untuk kecemasan menggunakan questioner *HRS-A (Hamilton Rating scale for anxiety)*

c) Kontrak waktu

Peneliti memberikan waktu kepada responden sekitar 2 minggu.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahapan ini peneliti memulai pada tanggal 12 April 2021 sampai dengan 14 April 2021 yaitu menentukan sampel dan diberikan kuesioner untuk menilai tingkat kecemasan responden.

3. Tahap Pengolahan dan Pembahasan Data

Setelah diperoleh, data diolah pertama kali dengan proses verifikasi, yang bertujuan untuk mengecek kelengkapan jumlah kuesioner yang terkumpul dan kelengkapan pengisian kuesioner setelah diisi oleh responden. Untuk selanjutnya data mulai diproses analisa, mulai dari *editing, coding, scoring, tabulating, entry data* sehingga bisa dilanjutkan *processig* atau proses analisa pengolahan data menggunakan program SPSS Versi 23.0 (*Statistical Package for Social Science*) lalu ditinjau kembali melalui *cleaning*. Data yang diperoleh dibahas untuk

menginterpretasikan hasil statistik berdasarkan teori yang digunakan, selanjutnya membuat kesimpulan dan saran atau rekomendasi untuk berbagai pihak yang terkait.

