

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif korelasional yaitu penelitian yang terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat membutuhkan jawaban apa dan bagaimana. Desain penelitian ini bertujuan mencari hubungan antar variabel (Hidayat, 2014). Hubungan antar variabel dalam penelitian ini adalah hubungan *support system* keluarga dengan tingkat kecemasan perawat ruang penyakit menular RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.

Rancangan penelitian menggunakan *cross-sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor-faktor resiko dengan efek cara pengumpulan data pada suatu saat. Subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap status karakter saja pada variabel saat pemeriksaan (Arikunto, 2016).

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

##### 1. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di ruang penyakit menular RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

##### 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada 1 Desember 2022 sampai dengan 10 Januari 2023.

## **C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

### **1. Populasi**

Sugiyono (2019) menyatakan populasi merupakan sekelompok subjek baik manusia, gejala, nilai, test dan benda-benda ataupun peristiwa. Populasi dalam penelitian adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang penyakit menular sebanyak 32 orang yang terbagi atas ruang Bougenville: ruang Isolasi COVID-19 17 orang dan Ruang Teratai: ruang penyakit TBC hepatitis 15 orang.

### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2016). Besarnya sampel dalam penelitian harus representatif bagi populasi, oleh karena jumlah populasi kurang dari 100 maka penentuan besarnya sampel minimum dalam penelitian ini diambil dari pendapat Arikunto (2016) yaitu seluruh populasi digunakan sebagai sampel penelitian sebanyak 32 orang perawat.

### **3. Teknik sampling**

Teknik sampling adalah cara untuk menentukan jumlah sampel yang akan dijadikan sumber data, dengan memperhatikan karakteristik dan penyebaran populasi agar bisa benar-benar mewakili (Sugiyono, 2018). Seluruh populasi penelitian dijadikan sampel maka teknik sampel menggunakan total sampel.

Total sampel adalah teknik penarikan sampel yang dilakukan dengan mengambil semua populasi menjadi sampel penelitian (Arikunto, 2016).

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel adalah bentuk dari segala sesuatu yang telah ditetapkan oleh peneliti dan memiliki variasi tertentu, untuk kemudian dipelajari serta diteliti sehingga akan menghasilkan suatu kesimpulan penelitian (Sugiyono, 2019).

##### 1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lainnya, yaitu variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah *support system* keluarga.

##### 2. Variabel variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya tergantung dari nilai variabel lainnya. Variabel terikat penelitian ini adalah kecemasan perawat ruang penyakit menular.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan pendeskripsian variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Hidayat, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
Bebas: <i>Support system</i> keluarga	Bentuk dukungan yang diberikan kepada keluarga perawat penyakit meliputi <i>attachment, social integration, reassurance of worth, reliable alliance dan opportunity for nurturance</i>	Kuesioner <i>Support system</i> keluarga dengan model skala Likert	1. Baik : nilai 76-100% 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang : ≤55% (Arikunto, 2016)	Ordinal
Terikat : kecemasan perawat ruang penyakit menular	Perasaan khawatir, tidak nyaman atau ketakutan yang dirasakan oleh perawat saat melakukan perawatan pada pasien di ruang penyakit menular	Kuesioner kecemasan dari HRSA terdiri dari 14 pertanyaan dengan penilaian 4 gejala yaitu tidak ada gejala (keluhan), gejala ringan, gejala sedang, gejala berat dan gejala berat sekali	1. Skor 0-14 = tidak ada kecemasan. 2. Skor 15 – 20 = kecemasan ringan. 3. Skor 21 – 27 = kecemasan sedang. 4. Skor 28 – 41 = kecemasan berat. 5. Skor 42 – 56 = kecemasan berat sekali	Ordinal

## F. Instrumen Penelitian

1. Lembar karakteristik responden meliputi data umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja.
2. Variabel bebas: *support system* keluarga

Instrumen penelitian pada variabel *support system* keluarga menggunakan kuesioner yang disadur dari penelitian Dewi (2019) dengan 5 indikator yaitu *Attachment* (kelekatan atau kedekatan emosional), *Social Integration* (integrasi sosial), *reassurance of worth* (penghargaan atau pengakuan), *reliable alliance*, dan *opportunity for nurturance*. Kuesioner terdiri dari pertanyaan dengan menggunakan skala *Likert*, dengan sifat pernyataan *favourable*. Pernyataan *favourable* dengan penilaian :

- a. STS : Sangat Tidak Setuju nilai 1
- b. TS : Tidak Setuju nilai 2
- c. KS : Kurang Setuju nilai 3
- d. S : Setuju nilai 4
- e. SS : Sangat Setuju nilai 5

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner *support system* keluarga

No.	Indikator	<i>favourable</i>	Jumlah
1	<i>Attachment</i>	1,2	2
2	<i>Social integration</i>	3,4	2
3	<i>Reassurance of worth</i>	5,6	2
4	<i>Reliable alliance</i>	7,8	2
5	<i>Opportunity for nurturance</i>	9,10	2
		jumlah	10

Penilaian *support system* keluarga dikategorikan menjadi 3 yaitu :

- a. Baik jika nilai antara 76-100%
- b. Cukup jika nilai antara 56-75%
- c. Kurang jika nilai antara  $\leq 55\%$

### 3. Variabel terikat:

Instrumen variabel terikat menggunakan kuesioner kecemasan perawat menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

Tabel 3.3. Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Kecemasan

No	Item Variabel Kecemasan	Butir pertanyaan
1	Perasaan cemas	1
2	Ketegangan	2
3	Ketakutan	3
4	Gangguan tidur	4
5	Kesukaran konsentrasi dan gangguan daya ingat	5
6	Perasaan sedih (sedih, murung, tidak berdaya, dan perasaan tidak ada harapan)	6
7	Gejala somatik umum (gejala muskuler/murung)	7
8	Gejala somatik umum (sensorik/fisik)	8
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	9
10	Gejala pada alat pernafasan.	10
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan).	11
12	Gejala genitourinari (perkemihan dan kelamin)	12
13	Gejala syaraf otonom (mulut kering, muka merah, mudah keringat, kepala pusing, dan bulu berdiri)	13
14	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara	14
Jumlah item soal		14

Kuesioner kecemasan terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4, yang artinya: 0 = tidak ada gejala (keluhan), 1 = gejala ringan, 2 = gejala sedang, 3 = gejala berat dan nilai 4 = gejala berat sekali. Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan penilaian tingkat kecemasan adalah:

- Skor 0-14 = tidak ada kecemasan.
- Skor 15 – 20 = kecemasan ringan.
- Skor 21 – 27 = kecemasan sedang.

- d. Skor 28 – 41 = kecemasan berat.
- e. Skor 42 – 56 = kecemasan berat sekali.

## **G. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji validitas**

Validitas yaitu instrumen yang valid berupa alat ukur yang digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur dan reliabilitas yaitu instrumen yang apabila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas kuesioner *support system* keluarga dan kuesioner kecemasan dari HSRA. Kuesioner kecemasan dari HSRA tidak dilakukan lagi karena sudah baku. Penelitian, sedangkan uji validitas kuesioner *support system* keluarga telah dilakukan oleh Dewi (2019) dengan uji coba sebanyak 30 orang, dengan nilai  $r_{hitung} = 0,316$ , diperoleh nilai  $r_{hitung}$  terkecil 0,380 dan terbesar 0,822.

Uji validitas HRSA telah dilakukan oleh Mulawarman (2019) memiliki validitas dengan nilai  $r_{hitung}$  antara 0,529 sampai 0,727. Hasil validitas HRSA ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRSA diperoleh hasil yang valid.

### **2. Uji reliabilitas**

Uji reliabilitas dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2016). Menurut Sugiyono (2019) item pertanyaan yang sudah

diuji reliabilitas dan dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* di atas 0,60.

Hasil uji reliabilitas kuesiner *support system* keluarga dari penelitian Dewi (2019) diperoleh nilai *crobanch alpha* sebesar 0,738. Hasil uji reliabilitas kuesioner kecemasan yang dilakukan oleh Mulawarman (2019) ketahui nilai *Cronbach's Alpha* = 0,756, oleh karena itu kuesioner *support system* keluarga dan kecemasan dari HRSA dinyatakan reliabel.

## **H. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan dalam pengumpulan data penelitian (Hidayat, 2015). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

### **1. Data primer**

Pengumpulan data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui lembar observasi, kuesioner, kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber (Sujarweni, 2014). Data primer dalam penelitian ini data kuesioner karakteristik meliputi data umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja. Data dari kuesioner *support system* keluarga dan data dari kuesioner kecemasan HRSA.

### **2. Data sekunder**

Pengumpulan data sekunder adalah data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah, dan lain sebagainya. Data yang diperoleh dari data sekunder ini tidak perlu diolah lagi (Sujarweni,



2014). Data sekunder dari penelitian ini adalah data jumlah perawat di ruang penyakit menular di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.

## **I. Pengolahan Data dan Analisis Data**

Setelah data berhasil terkumpulkan, tindakan selanjutnya adalah mengolah data dan menyusun ke dalam pola agar isi-isi yang terdapat dalam data penelitian tersusun jelas dan mudah dipahami. Tahapan-tahapan dalam pengolahan data antara lain:

### **1. Pengolahan Data**

Menurut Hidayat (2015) pengolahan data adalah kegiatan meringkas dan menyajikan data yang telah didapat dari instrumen penelitian. Pengolahan data meliputi sebagai berikut ini yaitu:

#### **a. Memeriksa data (*Editing*)**

Suatu upaya pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan, karena kemungkinan data yang masuk mempunyai resiko kekeliruan. Tujuan dari *editing* sendiri bersifat koreksi yaitu untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat dalam pencatatan dalam tahap pengumpulan data dan setelah data terkumpul.

#### **b. *Scoring***

Merupakan pemberian skor pada data yang dianalisis.

#### **c. *Coding***

Merupakan pemberian kode yang berupa angka-angka atau huruf-

huruf yang memberikan identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisis.

d. *Tabulating*

Kegiatan membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

e. *Entry data*

Kegiatan memasukan data ke komputer dengan menggunakan aplikasi program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 25 *for Windows*.

f. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan untuk diperiksa adanya kesalahan atau tidak.

2. Analisis Data

Sugiyono (2019), menyatakan analisis data adalah kegiatan mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, menabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti serta melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

a. Analisis Univariat

Analisis data ini digunakan terhadap tiap variabel dari penelitian dan pada analisis ini umumnya hanya menghasilkan distribusi presentasi dari

tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat ini menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu dengan rumus:

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

Keterangan:

P : besarnya persentase

n : jumlah skor responden

N : jumlah skor maksimal dari item

Analisa ini terdiri dari data karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja hubungan dengan keluarga. Data *supports system* keluarga dan kecemasan perawat. Data dibuat dalam bentuk tabel yang berisi kategori, frekuensi (jumlah) dan nilai persentase.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis data ini digunakan untuk mengukur tingkat asosiasi atau untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel dependen (terikat) dan variabel independen (bebas) (Sugiyono, 2019). Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik korelasi *Kendall tau* karena variabel terikat pada penelitian ini berupa data ordinal dan variabel bebas juga berupa data ordinal. Uji *Kendall tau* dilakukan dengan menggunakan program komputer.

Keputusan uji adalah: jika hasil uji diperoleh nilai signifikansi *p-value*  $\leq 0,05$ , maka  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antar variabel dalam

penelitian ini adalah hubungan *support system* keluarga dengan tingkat kecemasan perawat ruang penyakit menular RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.

## **J. Jalannya Penelitian**

Penelitian dilaksanakan dengan beberapa tahapan meliputi:

### **1. Tahap Permulaan**

- a. Peneliti mengajukan beberapa judul penelitian yang diteliti kepada pembimbing. Setelah judul yang diusulkan disetujui oleh pembimbing, peneliti segera menyusun skripsi penelitian. Dalam proses penyusunan penelitian peneliti dibimbing oleh pembimbing hingga skripsi penelitian disetujui oleh pembimbing.
- b. Peneliti mengajukan surat ijin pendahuluan dari Universitas Sahid Surakarta yang ditujukan kepada RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso.
- c. Peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 2-4 September 2022 terhadap 8 perawat yang bertugas di ruang penyakit menular, serta menggunakan data sekunder yang didapatkan dari penelitian sebelumnya. Data yang dicari dalam studi pendahuluan tentang kecemasan perawat ruang penyakit menular RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.
- d. Peneliti menyusun skripsi baik latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, teori-teori yang relevan dalam proposal penelitian,

menyusun instrumen penelitian dan mengkonsultasikan kepada dosen pembimbing.

- e. Proposal yang mendapat persetujuan dari dosen pembimbing, peneliti mengadakan seminar proposal sesuai jadwal yang telah ditentukan.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti meminta surat pengantar surat ijin penelitian dari Universitas Sahid Surakarta yang ditujukan kepada RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 Desember 2022 sampai dengan 31 Desember 2022.
- b. Peneliti meminta ijin kepala ruang rawat penyakit menular untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian pada perawat ruang penyakit menular.
- c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian responden.
- d. Perawat yang menyatakan setuju menjadi responden, kemudian peneliti memberikan kuesioner dukungan keluarga dan kecemasan HRSA.
- e. Peneliti mendampingi responden dalam mengisi jawaban atas pertanyaan dalam penelitian sampai selesai dan memastikan data yang diisi telah lengkap.
- f. Setelah diperoleh data dilanjutkan dengan proses *editing, scoring, coding, tabulating, entry data* dan *cleaning*.

### 3. Tahap Pelaporan

Tahap akhir ini bila data telah terkumpul, peneliti menganalisis data yang telah dilakukan, dengan menggunakan program pengolahan *SPSS Versi 25* dan menginterpretasikan data yang diperoleh. Setelah itu peneliti membuat laporan hasil dan pembahasannya, dan dikonsultasikan ke Dosen Pembimbing I maupun II dan selanjutnya dilakukan seminar hasil penelitian.

### **K. Etika Penelitian**

Penelitian keperawatan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subyek penelitian. Penelitian mempunyai risiko ketidaknyamanan atau cedera pada subyek mulai dari resiko ringan sampai dengan berat. Manusia sebagai subyek penelitian adalah makhluk yang holistik, merupakan integrasi aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang tidak bisa dipisahkan. Masalah yang terjadi pada salah satu aspek yang lain sehingga penelitian keperawatan harus dilandasi dengan etika penelitian yang memberikan jaminan bahwa keuntungan yang didapat dari penelitian jauh melebihi efek samping yang ditimbulkan (Hidayat, 2015).

Peneliti dalam melakukan penelitian dengan tata cara meminta rekomendasi dari Progam Studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi Dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta dan meminta izin kepada Diklat RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso. Peneliti yang mendapat persetujuan penelitian, dilanjutkan melakukan penelitian dengan memenuhi prinsip etik. Prinsip etik menurut (Hidayat, 2015)

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Responden memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut untuk menolak penelitian (*autonomy*). Peneliti tidak akan memaksa atau memberikan penekanan pada responden untuk bersedia ikut dalam penelitian dan responden berhak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apa pun. Prinsip ini diaplikasikan melalui penjelasan secara singkat dan jelas oleh peneliti kepada responden tentang tujuan, prosedur, durasi keterlibatan responden, hak responden dan manfaat penelitian. Setelah diberikan penjelasan, responden secara sukarela memberikan tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*). Selama penelitian semua responden bersedia untuk dilibatkan dalam penelitian.

2. Menghormati prinsip kerahasiaan (*respect for privacy and confidentiality*)

Responden sebagai subyek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Namun tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian menyebabkan terbukanya informasi tentang responden. Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi responden yang tidak ingin identitasnya dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Prinsip ini diterapkan pada penelitian ini dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat responden diganti dengan kode nomor dan inisial nama responden.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara professional. Prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden.

4. *Beneficence*

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian diterapkan dan meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek penelitian.

5. *Right to protection from discomfort*

Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar responden dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian.