

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan desain deskriptif korelasional yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel dengan tujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Notoadmojo, 2002). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Pendekatan *cross-sectional* yaitu pengambilan data variabel bebas dan terikat dilakukan pada waktu yang sama (Sugiyono, 2007).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan September 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010) populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Muhammadiyah Bantul diperoleh total jumlah pasien yang pernah di rawat di ruang rawat inap pada tahun 2017 dari bulan April- Juni sebanyak 2660 pasien.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel untuk pasien rawat inap yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional stratified random sampling* karena populasinya tidak homogen (Sugiyono, 2011)

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Pasien

1) Kriteria Inklusi :

- a) Pasien yang telah diberikan tindakan keperawatan oleh perawat selama minimal 2X24 jam
- b) Pasien yang bersedia menjadi responden
- c) Pasien yang tidak mengalami gangguan jiwa
- d) Pasien yang berusia diatas 17

4. Besar Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien sadar usia diatas 17 tahun di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul. Notoatmodjo (2005) untuk menentukan jumlah sampel pasien dalam penelitian ini digunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2} = \frac{2660}{1 + 2660(0,1)^2} = \frac{2660}{1 + 2660(0,01)} = \frac{2660}{1 + 26,6} = \frac{2660}{27,6}$$

$$=$$

n = 96,37 dibulatkan menjadi 96 responden

Jadi jumlah sampelnya adalah 96 pasien di instalasi rawat inap.

Kemudian dari masing-masing ruang rawat inap tersebut ditentukan kembali dengan rumus: $n = (\sum \text{Pasien} / \sum \text{Populasi}) \times \sum \text{sampel}$.

Untuk menentukan *propotional* sampel setiap ruangan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan perhitungan sebagai berikut:

Tabel 3.1. Jumlah Sampel Masing-masing Ruang Instalasi Rawat Inap Kelas I, II, III dan VIP

No	Nama Ruang	Kelas	Pasien	$(\sum \text{Pasien} / 2660) \times 96$
1.	An-Nurdan An-Nisa	VIP, I, II, III	479	17
2.	Al-Fathdan Al-Khafi	VIP, II	379	14
3.	Al-Kautsar	I, II	400	14
4.	Al' Araf	VIP, III	596	22
5.	Al-Insan	III	401	14
6.	Al-Ikhlas	VIP, III	405	15
Total			2660	96

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah perilaku caring perawat.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Jenis dan Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Penilaian
1	Variabel bebas: Perilaku caring perawat	Perilaku yang ditunjukkan oleh perawat saat melakukan asuhan keperawatan seperti memberi rasa nyaman, perhatian, hormat, peduli, terampil, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu, memenuhi kebutuhan pasien serta mengunjungi pasien.	Ordinal	a. Baik: $x > 135$ b. Cukup: $90 \leq x \leq 135$ c. Kurang: $x < 90$
2	Variabel terikat: Tingkat kecemasan pasien	Cemas merupakan pengalaman subyektif yang ditandai oleh keresahan atau kekhawatiran juga ketegangan motorik dan kewaspadaan.	Ordinal	Penilaian: Menggunakan instrument <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)</i> .

				Tingkat kecemasan terdiri dari skor : 0-13: tidak ada kecemasan
--	--	--	--	--

No	Jenis dan Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Penilaian
				14-20 : Kecemasan Ringan 21-27 : Kecemasan Sedang 28-41 : Kecemasan Berat 42-56 : Kecemasan Berat Sekali

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat atau Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah angket atau kusioner untuk mengetahui gambaran perilaku caring perawat dan tingkat kecemasan, yang diadopsi dari penelitian Ade Lisna Yuliatwati (2012) yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Kuisisioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada perawat untuk dijawab. Kuisisioner dalam penelitian ini adalah kuisisioner tertutup, yaitu jawaban atau isinya sudah ditentukan sehingga responden tidak memberikan respon atau jawaban lain (Sugiyono, 2007). Kuesioner ini disusun dari 59 butir pernyataan, dengan indikator tingkat kecemasan pasien (14 pernyataan) dan perilaku *caring* perawat (45 pernyataan) dimana memiliki jawaban yang diukur dengan skala *likert*, yaitu:

- a. Perilaku *Caring* Perawat terdapat 45 pernyataan dimana 33 diantaranya merupakan pernyataan *favourable*, dengan skor jawaban, lima= Sangat Setuju (SS), empat= Setuju (S), tiga= Ragu-ragu (RR), dua= Tidak Setuju (ST), satu= Sangat Tidak Setuju (STS). Sedangkan 12 pernyataan lainnya merupakan pernyataan *unfavourable* dengan nilai jawaban sebaliknya, yaitu lima= Sangat Tidak Setuju (STS), empat= Tidak Setuju (ST), tiga= Ragu-ragu (RR), dua= Setuju (S), satu= Sangat Setuju (SS).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil modifikasi dari penelitian Suryani (2010). Instrumen ini merupakan

modifikasi dari *Caring Behaviors Assessment Tool (CBA)* yang dikembangkan oleh Cronin dan Harrison (1998). Pada Penelitian Suryani (2010), instrumen ini telah melalui dua kali uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan terhadap 30 pasien di dua rumah sakit yang berbeda di wilayah Jakarta. Dengan hasil dari 63 item pernyataan tentang perilaku *caring* perawat, didapatkan 16 pernyataan tidak valid dengan kisaran nilai 0,213 – 0,971. Maka Suryani (2010) tidak memasukkan pernyataan yang tidak valid tersebut ke dalam kuesioner dan jumlah akhir kuesioner menjadi 47 item pernyataan tentang perilaku *caring* perawat. Sedangkan uji reliabilitas terhadap pernyataan yang dinyatakan valid, mendapatkan hasil $r \text{ alpha} = 0,981$ atau $r \text{ alpha} \geq 0,6$ artinya variabel reliable (Hastono, 2007 dalam Suryani 2010).

- b. Kuisisioner B yaitu HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien yang meliputi nama responden dan tanggal pemeriksaan. Kuisisioner ini berjumlah 14 pertanyaan dengan penilaian skor antara 0-4, diberi 0 apabila tidak ada gejala, 1 apabila gejala ringan, 2 apabila gejala sedang, 3 apabila gejala berat, 4 apabila gejala berat sekali.

Tabel 3.3 Kisi-kisiKuisisionerPerilaku *Caring* Perawat

Indicator	Item		Jumlah
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Perilaku <i>Caring</i> Perawat	(1,2,3,5,6,7,8,11,12,16,17,18,19,20,23,24,25,26,27,28,29,31,32,33,34,36,37,38,40,41,43,45,47)	(4,9,10,13,14,15,21,22,30,35,39,44)	
Jumlah	33	12	45

Tabel 3.4 Kisi-kisiKusioner Tingkat Kecemasan Pasien

Variabel	Gejala kecemasan	Jumlah Pernyataan	No Pernyataan
Kecemasan	1. Cemas	1	1
	2. Ketegangan	1	2
	3. Ketakutan	1	3
	4. Gangguan tidur	1	4
	5. Gangguan Kecerdasan	1	5
	6. Perasaan depresi	1	6
	7. Somatik	1	7
	8. Sensorik	1	8
	9. Kardiovaskuler	1	9
	10. Pernafasan	1	10
	11. Gastrointestinal	1	11
	12. Urogenetalia	1	12
	13. Vegetatif	1	13
	14. Perilaku sewaktu wawancara	1	14
Jumlah			14

2. Metode pengumpulan data

Metode yang digunakan adalah membagi lembar kusioner yang memiliki alternatif jawaban yang telah disediakan oleh peneliti kemudian peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian, setelah responden paham dan menandatangani *informed consent* peneliti memberikan kusioner kepada responden, meminta responden untuk mengisi kusioner sesuai petunjuk. Setelah responden selesai mengisi kusioner, peneliti meminta kembali kusioner yang telah diisi oleh responden. Setelah itu, peneliti mengoreksi apabila ada yang belum diisi dengan lengkap, meminta responden untuk melengkapi.

G. Validitas dan Reliabilitas

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian karena telah diuji oleh Ade Lisna Yuliawati (2012) dengan uji validitas nilai r hasil $>$ r tabel dimana nilai koefisien kuesioner lebih dari 0,05 atau lebih besar dari 0,444 sehingga uji validitas yang dilakukan dinyatakan valid dan uji reliabilitas kuesioner penelitian diperoleh hasil *reliable* karena nilai *cronbach alpha* $>$ 0,60 yaitu sebesar 0,976.

Sebelum instrument digunakan ujicoba terlebih dahulu yaitu dengan pengujian validitas dan realibilitas.

1. Uji validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan rumus *pearson product moment* dengan cara membandingkan antara r hitung dengan r tabel dengan tingkat kepercayaan 95%. Pernyataan memiliki validitas yang tinggi jika setiap item pernyataan dalam kuesioner memiliki r hasil $>$ r tabel. Rumusnya *pearson product moment* adalah sebagai berikut:

Rumus *Product moment* :

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

Keterangan:

R : koefisien tiap butir pertanyaan

X : jumlah skor tiap pertanyaan

Y : jumlah skor total tiap pertanyaan

xy : jumlah total skor responden kali tiap pertanyaan

N : jumlah responden percobaan.

Indeks korelasinya (r) sebagai berikut:

0,800-1,000: sangat tinggi 0,200-0,399: rendah

0,600-0,799: tinggi 0,000-0,199: sangat rendah (tidak valid)

0,400-0,599: cukup tinggi

Ade Lisna Yuliawati (2012) telah melakukan modifikasi pada instrumen penelitian Suryani (2010) sehingga kemudian dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas ulang terhadap instrumen yang akan digunakan. Uji validitas dilakukan agar benar-benar yakin bahwa instrumen tersebut dapat mengukur apa yang akan diukur (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 20 orang pasien yang dirawat di ruang perawatan umum RSMM Bogor pada tanggal 29-30 April 2012. Uji validitas dan reliabilitas dengan r tabel uji korelasi Pearson untuk 20 responden yaitu 0,423 (Hastono, 2007). Hasil uji validitas didapatkan nilai r hitung dengan kisaran 0,152-0,893. Dari hasil tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel dan didapatkan ada dua item dalam kuesioner yang memiliki nilai dibawah r tabel yaitu pernyataan nomor 42 dan 46 yang berarti kedua pernyataan tersebut tidak valid. Sehingga Ade Lisna Yuliawati (2012) tidak memasukkan dua item pernyataan tersebut kedalam kuesioner. Hasil akhir uji validitas, item pernyataan dalam kuesioner ini berjumlah 45 pernyataan yang terdiri dari pernyataan positif (*favourable*) yang berjumlah 33 pernyataan dan pernyataan negatif (*unfavourable*) berjumlah 12 pernyataan.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran untuk menunjukkan sejauhmana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama (Hastono, 2007). Pengujian reliabilitas penelitian dilakukan dengan menggunakan *cronbach alpha*, di mana data dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* > 0,60 (Arikunto, 2010).

$$r_{11} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} : diperoleh nilai reliabilitas instrumen

k : banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$: jumlah varians butir

σ_t^2 : varians total

Uji reliabilitas dilakukan apabila kuesioner dinyatakan valid. Caranya adalah dengan membandingkan r hasil dengan r tabel, pada uji ini nilai r hasil adalah *alpha cronbach* (Hastono, 2007). Jika r $\alpha \geq 0,6$ maka variabel reliable tetapi bila $< 0,6$ maka variabel tidak reliable (Hastono, 2007). Dari hasil uji reliabilitas kuisisioner perilaku *caring* perawat, didapatkan r hasil (*cronbach's alpha*) yaitu 0,976. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai r hasil $> 0,6$ maka kuisisioner ini reliabel untuk dijadikan sebagai alat untuk mengukur perilaku *caring* perawat.

H. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis. Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya:

a. *Editing*

Editing merupakan tahap kegiatan penyuntingan data yang telah terkumpul, yaitu dengan cara memeriksa kembali kelengkapan data. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan kelengkapan isi, keterbacaan tulisan, dan relevansi isi. *Editing* pada penelitian ini meliputi pemeriksaan kelengkapan isi lembar observasi, kesesuaian skor yang

dicantumkan oleh peneliti dengan skor masing-masing indikator, dan pemeriksaan jumlah skor total.

b. *Coding*

Coding, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Usia dibuat *coding* sebagai berikut :

- 1) Kode 1: 15-30 tahun
- 2) Kode 2: 31-45 tahun
- 3) Kode 3: 46-60 tahun
- 4) Kode 4: 61-75 tahun

Jenis kelamin :

- 1) Kode 1 : Laki-laki
- 2) Kode 2 : Perempuan

c. *Entry data*

Entry, yaitu memasukkan data dalam bentuk kode untuk diolah menggunakan komputer. Data yang diolah meliputi jenis kelamin dan umur.

d. *Cleaning*

Cleaning, yaitu melakukan pengecekan kelengkapan *entry* data dan memberikan koreksi apabila ada kesalahan kode. Pemeriksaan tetap diperlukan dan harus dilakukan meskipun dalam memasukkan data telah menggunakan atau memperhatikan kaidah-kaidah yang benar. *Cleaning* pada penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti telah benar-benar memeriksa kelengkapan data diantaranya, data jenis kelamin dan umur. Peneliti tidak menemukan data yang kurang.

e. *Tabulating*

Dilakukan ketika masing-masing data sudah diberi kode, kemudian untuk memudahkan dalam pengolahannya dibuat tabel-tabel sesuai tujuan penelitian. Adapun tabel yang diperlukan adalah karakteristik responden dan tabel silang antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat

kecemasan pasien serta didalamnya terdapat nilai hubungan antara kedua variabel tersebut.

2. Analisis Data

Dalam melakukan teknik analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistic terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif, maka akan menggunakan statistik deskriptif. Sedangkan analisis analitik akan menggunakan statistik inferensial. Statistika deskriptif (menggambar) adalah statistika yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Statistika inferensial (menarik kesimpulan) adalah statistika yang digunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistik (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi dan inferensial.

a. Analisis univariat

Analisis *univariat* dengan menggunakan uji deskriptif frekuentif dengan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2010):

$$persentase = \frac{\sum f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase

$\sum f$ = Frekuensi

n = Jumlah seluruh observasi

b. Analisis Bivariat

Analisa *bivariate* dilakukan untuk melihat hubungan antara variable bebas dan terikat. Analisa data penelitian ini mempunyai variable bebas “perilaku *caring* perawat” yang menggunakan skala ordinal dan variable terikat “tingkat kecemasan pasien” yang menggunakan skala ordinal sehingga digunakan uji statistic *Somers*. Adapun rumus korelasi *Somers* adalah sebagai berikut:

$$\text{Somers' } d = \frac{Ns - Nd}{Ns + Nd + Ty}$$

Rumus Dasar Uji Somer's D

Keterangan:

Ns : Concordant (P)

Nd : Discordant (Q)

Ty : Pasangan kolom

I. Etika Penelitian

1. *Autonomi*

Menjelaskan tentang jalannya penelitian serta memberikan kebebasan untuk responden menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Setiap responden yang bersedia menjadi bagian dalam penelitian ini diberi lembar *informed consent* agar responden dapat mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama proses penelitian berlangsung. Jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Beneficence*

Peneliti memperlakukan secara baik semua responden dan semua pihak yang ikut andil dalam penelitian dan penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden.

3. *Initial*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara memberikan atau mencantumkan *initial* nama responden pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan dari data-data yang diperoleh dari responden dijamin oleh peneliti, termasuk dalam forum ilmiah atau dalam pengembangan ilmu yang

baru. Peneliti hanya mengungkapkan data yang didapatkan tanpa menyebutkan nama asli subyek penelitiannya. Penelitian ini sangat dijaga kerahasiaannya dan dijamin keamanannya guna mengembangkan penelitian yang selanjutnya akan dibuat oleh peneliti lain.

5. *Justice*

Penelitian ini berjalan secara adil bagi semua pihak tanpa kerugian salah satu pihak yang ikut andil dalam penelitian ini.

J. Rencana Penelitian

1. Persiapan Penelitian

- a. Peneliti melakukan studi literatur dan studi pendahuluan untuk menentukan topik penelitian dan menyusun usulan penelitian ini. Pembuatan usulan penelitian dan instrumen penelitian dilakukan dengan melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- b. Menyusun usulan penelitian
- c. Mempresentasikan usulan penelitian penelitian
- d. Memperbaiki usulan penelitian penelitian
- e. Mengurus surat ijin penelitian

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Pengumpulan data
 - 1) Peneliti melakukan pengumpulan data pada bulan agustus 2017 yang dilakukan diruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul. Responden dalam penelitian ini adalah responden yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 96 pasien.
 - 2) Responden diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan kemudian menanyakan apakah bersedia menjadi responden, jika tidak maka responden tidak akan dipaksa dan jika iya maka akan diberi penjelasan petunjuk dan cara pengisian lembar kuesioner kemudian diberikan *informed consent* terlebih dahulu kemudian kuesioner dibagikan.

- 3) Setelah responden selesai mengisi lembar kuesioner, maka akan dikoreksi apabila ada yang belum diisi dengan lengkap, maka akan diminta kepada responden untuk melengkapi.

Waktu untuk perkenalan, penjelasan dan waktu yang diberikan dalam mengisi kuesioner ± 30 menit, Penelitian ini dilakukan bersama dua orang asisten mahasiswa keperawatan Stikes Achmad Yani Yogyakarta semester delapan yang telah diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan.

- 4) Pengolahan data
- 5) Penyusunan BAB IV dan BAB V
- 6) Ujian Skripsi
- 7) Perbaikan dan pengumpulan skripsi.

3. Penyusunan Laporan Penelitian

Tahap akhir penelitian adalah mengolah data dan menganalisis data. Peneliti melakukan penyelesaian dan menyusun laporan hasil penelitian, revisi laporan sesuai dengan saran dan koreksi pembimbing untuk mempersiapkan seminar hasil.