

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non eksperimental, yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap suatu subjek penelitian (Hidayat, 2014). Metode penelitian ini adalah studi korelasi (*correlation study*). Studi korelasi yaitu penelitian untuk membuktikan adanya hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau pada subjek tertentu. Rancangan penelitian ini menggunakan potong silang (*cross sectional*) yaitu pengukuran atau pengumpulan secara simultan (dalam waktu bersamaan) pada variabel sebab (*independent variable*) dan variabel akibat (*dependent variable*) (Notoatmodjo, 2014).

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di poli umum Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta

##### 2. Waktu Penelitian

Proses Penelitian dilaksanakan dari bulan April sampai dengan bulan Agustus. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 7 September hingga tanggal 16 September 2020.

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

##### 1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalis yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu dan juga ditetapkan oleh seorang peneliti untuk dipelajari dan kemudian diteliti (Sugiyono, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien DM di Puskesmas Pandak 1 Bantul.

## 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini, Teknik yang digunakan mengambil sampel yaitu *probability sampling* yang memiliki syarat pertama jika ingin mengambil sampel secara acak adalah memperoleh atau membuat kerangka sampel atau biasa disebut *sampling frame*. Kerangka sampel merupakan daftar yang dimana berisikan elemen populasi yang bisa diambil sebagai sampel. Elemen populasi bisa berupa data tentang orang, tentang kejadian, ataupun tentang tempat. Metode pengambilannya yaitu *simple random sampling* (sampel acak sederhana) dimana dengan memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Darmawan, 2019). Perhitungan komposisi sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Dahlan (2016) adalah sebagai berikut:

$$n = \left[ \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

Keterangan:

n = jumlah subjek

$Z\alpha$  =kesalahan tipe 1 ditetapkan 5%, hipotesis satu arah, dengan nilai standar 1,96

$Z\beta$  = kesalahan tipe 2 ditetapkan sebesar 10 %, dengan nilai standar 1,28.

r = korelasi minimal yang dianggap bermakna, dengan nilai r = 0,5 dengan presetase kuat.

Berdasarkan perhitungan diatas, peneliti memutuskan untuk menambahkan kemungkinan *missing* data sebanyak 10 %. Sehingga didapatkan besar sample sebanyak 42 responden.

### 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau. Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan sebagian subyek yang memenuhi inklusi dari penelitian (Nursalam, 2013).

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia untuk menjadi responden
- 2) Rentang usia dewasa maksimal 45 tahun

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Penderita yang mengalami demensia sesuai dengan data yang diberikan oleh pihak puskesmas Pandak 1 Bantul.

### **D. Variable Penelitian**

#### 1. Variable Independen (Bebas)

Variable independent atau variable bebas adalah variable yang dapat mempengaruhi variable lain (Nursalam, 2013). Variable independen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

#### 2. Variable Dependen (Terikat)

Variable dependet atau variable terkait adalah faktor yang diamati dan diukur untuk mumentukan ada atau tidaknya pengaruh dari variable bebas (Nursalam, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah mekanisme koping.

### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mengartikan atau mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang telah diamati, definisi operasional dapat ditemukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran cara dimana variabel dapat diukur dan ditemukan karakteristiknya (Hidayat, 2012).

**Tabel 3.1 Definisi Oprasional**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
1.	Kecemasan	Kekhawatiran yang di rasakan oleh pasien DM yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tak berdaya, serta emosi yang tidak mempunyai objek yang spesifik.	Hamilton Rate Scale For Anxiety (HRS-A) dengan jumlah 14 kumpulan gejala	Ordinal	a. <14: Tidak cemas b. 14-20: Cemas ringan c. 21-27: Cemas sedang d. 28-41: Cemas berat e. 42-56: Cemas berat sekali (panik)
2.	Mekanisme koping	Cara yang digunakan oleh pasien DM untuk menyelesaikan masalah yang sedang dialami untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang mengancam.	Skala likert mekanisme koping menggunakan kuesioner Rahmawati (2016) sesuai model Stuart (2013) sebanyak 20 pertanyaan	Nominal	a. Adaptif = $\geq 40$ b. Maladaptif = $< 40$

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Ukur

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### a. Kuesioner karakteristik responden atau data demografi

Alat ini digunakan untuk mengumpulkan data demografi responden yang meliputi: data usia responden, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan.

b. Instrument tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan responden dengan diabetes mellitus, digunakan instrumen berupa kuesioner. Penelitian menggunakan kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS\_A). HRS\_A merupakan suatu skala baku kecemasan yang standar dan dapat diterima secara Internasional (Hawari, 2011). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan dengan skor penilaian, kuesioner diadopsi dari penelitian Sepriani (2017). masing-masing kelompok gejala diberikan penilaian diantaranya: 0 (tidak ada gejala sama sekali), 1 (satu gejala dari pilihan yang ada), 2 (separuh dari gejala yang ada), 3 (lebih dari separu gejala yang ada), 4 (semua gejala yang ada).

- c. Alat ukur yang digunakan dalam mengukur mekanisme koping menggunakan kuesioner Rahmawati (2016) sesuai dengan model Stuart (2013) yaitu mekanisme koping berfokus pada masalah, pada kognitif, dan pada emosi. Pada pertanyaan yang *favorable* jawaban SS dinilai dengan skor 4, jawaban S dinilai dengan skor 3, jawaban KS dinilai dengan skor 2, jawaban TS dinilai dengan skor 1, jawaban STS dinilai dengan skor 0. Sebaliknya pada jawaban pertanyaan *unfavorable*, jawaban SS dinilai dengan skor 0, jawaban S dinilai dengan skor 1, jawaban KS dinilai dengan skor 2, jawaban TS dinilai dengan skor 3, jawaban STS dengan nilai 4.

## 2. Kisi - kisi kuesioner

**Tabel 3.2 Kisi - kisi Kuesioner Kecemasan**

Variabel	Indikator	jumlah pertanyaan		jumlah
	1. Perasaan cemas	4		1
	2. Ketegangan	6		1
	3. Ketakutan	6		1
	4. Gangguan tidur	7		1
	5. Gangguan kecerdasan	3		1
	6. Perasaan depresi	5		1
	7. Gejala somatik fisik (otot)	5		1
	8. Gejala somatik (sensorik)	5		1
	9. Gejala kardiovaskuler	6		1
	10. Gejala respiratori	4		1
	11. Gejala gastrointestinal	11		1
	12. Gejala urogenital	12		1
	13. Gejala autonom	7		1
	14. Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara	8		1
	<b>Total</b>			<b>14</b>

**Tabel 3.3 Kisi - kisi Kuesioner Mekanisme Koping**

Variabel	Indikator	jumlah item pertanyaan		jumlah
		<i>Favourabel</i>	<i>Unfavourabel</i>	
Mekanisme koping		1, 2, 5, 6, 9,	3,4,7,8,11,	10
		10,13,14,17,18	12,15,16,19,20	10
<b>Total</b>				<b>20</b>

## 3. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan pada subyek dimana proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Ariani (2014) mendefinisikan data primer adalah data yang di peroleh langsung dengan melakukan pengumpulan data sendiri, mengobservasi dan menggunakan kuesioner terhadap subjek. Metode pengumpulan data dilakukan oleh peneliti. Kuesioner diberikan kepada pasien

penderita diabetes mellitus, peneliti sebelumnya menjelaskan bagaimana caranya melakukan pengisian kuesioner. Apabila responden sudah mengerti, maka selanjutnya memberikan *informed consent* dan membagikan kuesioner kepada subjek dan diminta langsung mengisi kuesioner. Kemudian apabila responden belum mnegerti cara untuk mengisi kuesioner, responden diperbolehkan untuk menanyakan Kembali kepada peneliti.

#### **A. Validitas dan Reliabilitas**

Alat dan cara pengumpulan data yang baik diperlukan dalam pengumpulan data sehingga data yang didapat merupakan data yang valid, reliable, dan aktual (Nursalam, 2013)

##### 1. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks pengukuran alat ukur (instrumen) supaya dapat mengukur dengan semestinya. Untuk mengetahui instrumen tersebut dapat digunakan ke afsahannya, maka perlu di uji menggunakan uji korelasi antara skors (nilai) setiap item pertanyaan dengan skors total instrumen (kuesioner) tersebut (Nototatmodjo, 2014).

##### a. Kuesioner Hamilton Rate Scale For Anxiety (HRS-A)

Penelitian ini tidak melakukan uji validitas pada kesioner tingkat kecemasan tidak dilakukan, karena instrumen yang digunakan untuk penelitian merupakan instrumen yang sudah baku dan biasa digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan. Adapun hasil uji validitasi didapatkan bahwa  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel ( $r \geq 0,30$ ), dari uji validitas didapatkan hasil sebesar 0,824 sehingga kuesioner kecemasan dikatakan valid. Peneliti mengadopsi kuesioner yang sudah dialihbahasakan oleh (Sepriani, 2017). Hasil uji valid diperoleh nilai  $r=0,824$  ( $r \text{ tabel} \geq 0,30$ ).

b. Kuesioner Mekanisme Koping

Peneliti mengadopsi kuesioner dari Rahmawati (2016) yang sesuai dengan model Stuart (2013), yang telah diuji validitas oleh Rahmawati (2016) masing - masing item lebih besar dari  $r$  tabel sebesar (0,3610) oleh karena itu mekanisme koping dianggap valid.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran maupun pengamatan yang diamati ataupun diukur berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013). Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana ketetapan alat ukur (instrumen) dapat dipercaya atau diandalkan. Hal yang disebut reliabel apabila hasil pengukuran tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) jika dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2014).

- a. Pada kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS\_A)* tidak dilakukan uji reliabilitas, karena instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen yang sudah dibakukan oleh Hamilton yang biasa digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan. Berdasarkan uji reliabilitas yang dilakukan dengan menggunakan *Alpha Cronbach* diperoleh perhitungan nilai  $r$  *Alpha* lebih besar dari  $r$  tabel dengan hasil reliabilitas yaitu sebesar 0,97 yang artinya reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian (Sepriani, 2017).
- b. Nilai reliabilitas mekanisme koping tidak dilakukan oleh peneliti karena alat ukur yang dipakai sudah baku dan telah dilakukan uji reliabilitas oleh Rahmawati (2016) karena nilai  $\alpha$  sebesar 0,806 sehingga bias dikatakan bahwa instrumen mekanisme koping reliabel.



## G. Analisis dan Metode Statistik

### 1. Metode pengolahan data

Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa dalam melakukan kegiatan pengolahan data ada beberapa cara yang dapat digunakan adalah sebagai berikut:

#### a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan adalah pengecekan atau pengoreksian kelengkapan data. *Editing* digunakan untuk memeriksa semua data agar dapat mengurangi kesalahan atau kekurangan dalam data.

#### b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*. *Coding* adalah mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf kedalam bentuk angka atau bilangan.

Pengkodean karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan tingkat Pendidikan.

Jenis kelamin

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

Tingkat pendidikan

- 1) Kode 1: Tidak sekolah
- 2) Kode 2: SD
- 3) Kode 3: SMP
- 4) Kode 4: SMA
- 5) Kode 5: Perguruan tinggi

Pekerjaan

- 1) Kode 1: Pns
- 2) Kode 2: Wiraswasta
- 3) Kode 3: Petani

4) Kode 4: Guru

5) Kode 5: Other

Tingkat kecemasan

1) Kode 1: tidak cemas

2) Kode 2: cemas ringan

3) Kode 3: cemas sedang

4) Kode 4: cemas berat

5) Kode 5: cemas berat sekali (panik)

Mekanisme koping

1) Kode 1: mekanisme koping adaptif

2) Kode 2: mekanisme koping maladaptif

c. *Entering*

*Entering* adalah suatu proses untuk memasukkan data yang telah diedit dan dinilai dengan menggunakan *compute cleaning*.

d. *Pembersihan data (Cleaning)*

*Cleaning* adalah suatu proses untuk membersihkan dari kesalahan dalam pengisian data apabila ada kesalahan pada saat memasukan data yang berdasarkan kuesioner yang telah diisi sesuai dengan kode yang telah dibuat saat melakukan *coding*.

e. *Tabulating*

*Tabulating* adalah suatu proses dalam mengelompokkan data sesuai dengan tujuan peneliti kemudian diolah dalam bentuk presentase yang sudah disajikan dalam bentuk table.

2. Analisa data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis deskriptif tergantung dari jenis datanya. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan

presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2014). Analisa univariat dalam penelitian ini adalah data demografi yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, mekanisme koping dan tingkat kecemasan.

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

Keterangan:

P=Presentase

F=Frekuensi

N=Jumlah jawaban responden

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini mencari hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping yang memiliki skala ordinal dan nominal. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan korelasi somers'd jika variabel X (dependen) dan variabel Y (independent) (Sugiyono, 2010). Maka rumus perhitungan untuk mencari korelasi somers'd yaitu:

**Tabel 3.4 Interpretasi Korelasi Sommers'd**

$$d_{yx} = \frac{2\{K - D\}}{n^2 - \sum_{j=1}^k C_j^2}$$

Keterangan:

K: banyaknya pasangan konkordan

D: banyaknya pasangan diskordan

n: banyaknya data pengamatan

$C_j$  : frekuensi marginal ke - j dari variabel X

Uji statistik untuk menganalisis keeratan hubungan korelasi menggunakan uji *Contingency Coefficien* (Dahlan, 2013).

**Tabel 3.5 Interpretasi Keeratan Terhadap Koefisien Korelasi**

Rumus *Contingency Coefficien*:

$$C = \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + N}}$$

Keterangan:

C= *Contingency Coefficien*

$\chi^2$ =Chi Square

N=Jumlah responden

**Tabel 3.4 pedoman interpretasi terhadap koefisien korelasi**

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

Sumber: Nursalam (2013)

**H. Etika Penelitian**

Penelitian ini menggunakan objek pasien DM, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Prinsip etik dalam penelitian ini menggunakan *ethical clearance* dari Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dikeluarkan pada tanggal 8 Agustus 2020 dengan Nomor Skep/099/KEPK/VII/2020. Etika penelitian yang dilaksanakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Menjaga privasi responden

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk menjaga privasi dan berhak untuk tidak memberikan informasi atau memberikan informasi

kepada orang lain. dalam penelitian dijaga kerahasiaan identitasnya dan hanya ditampilkan dalam bentuk inisial nama saja.

2. Menjaga kerahasiaan responden

Informasi atau hal-hal yang berkaitan dengan responden harus dijaga kerahasiaannya. Peneliti tidak diperbolehkan menyebarkan informasi atau menyampaikan informasi kepada orang lain tentang apa pun yang diketahuioleh peneliti mengenai informasi responden.

3. Memberikan kompensasi

Kewajiban peneliti apabila informasi yang diperlukan telah diperoleh dari responden seharusnya tidak hanya memberikan ucapan terimakasih saja kepada responden. Tetapi duwujudkan dalam bentuk penghargaan lain, misalnya berupa kenang-kenangan atau apapun sebagai apresiasi peneliti terhadap responden yang telah berpartisipasi dengan baik dalam meluangkan waktu, tenaga dan pikiran.

### **I. Jalannya Penelitian**

1. Tahap Persiapan penelitian

Kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian yaitu tahap persiapan. Pada tahap ini dipersiapkan semua prosedur yang digunakan untuk melaksanakan penelitian mulai dari pengajuan judul sampai dengan hasil penelitian meliputi:

- a. Peneliti telah mengurus surat izin ke LPPM untuk melakukan studi pndahuluan di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta.
- b. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada bulan maret 2020 di Puskesmas Pandak 1 Yogyakarta
- c. Peneliti telah melakukan bimbingan dengan pembimbing mengenai usulan penelitian
- d. Peneliti sudah mempresentasikan usulan penelitian
- e. Peneliti telah mengurus surat izin pelaksanaan penelitian
- f. Pengambilan data

## 2. Pelaksanaan penelitian

Penelitian ini telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta bulan September 2020. Peneliti mengumpulkan data dengan langkah - langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Pandak 1 Yogyakarta
- b. Peneliti tidak dapat bersama asisten karena ketentuan dari puskesmas mengingat adanya pandemic covid – 19.
- c. Setelah itu peneliti datang ke Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta.
- d. Paneliti bekerja sama dengan perawat yang berjaga dalam menentukan responden
- e. Setiap undian ganjil yang keluar akan dijadikan responden apabila sesuai dengan kriteria
- f. Peneliti menunggu pasien DM sudah selesai melakukan control, lalu perawat yang bertugas mengarahkan pasien yang sudah selesai control kepada peneliti sesuai dengan kriteria penelitian. Setelah itu peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan peneliti serta untuk penandatanganan persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Prosedur pengisian kuesioner dilakukan secara bersamaan didalam ruangan. Tempat pengisian kuesioner dilakukan diruang tunggu.
- g. Peneliti memberikan kuesioner untuk dijawab oleh responden selama 15 menit kepada setiap pasien DM yang datang berkunjung ke Puskesmas Pandak 1 Yogyakarta.
- h. Kuesioner yang sudah terisi diperiksa kelengkapan isi datanya, apabila msih ada jawaban yang kurang, responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang. Setelah data didapatkan, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa.

## 3. Penyusunan laporan penelitian

- a. Peneliti sudah melakukan penyusunan penulisan hasil penelitian dan bimbingan dengan dosen pembimbing
- b. Data yang telah dikumpulkan kemudian peneliti olah melalui proses *editing*,

*coding, cleaning* serta *tabulating*

- c. Data yang diolah oleh peneliti dimasukkan kedalam uji statistic *chi square* dan *contingent coefficient*.
- d. Selanjutnya data yang disusun didalam pembahasan sebagai laporan akhir BAB IV yang berisi hasil penelitian dan keterbatasan penelitian dan BAB V yang berisi tentang kesimpulan dan saran
- e. Seminar hasil atau revisian tugas akhir
- f. Mempresentasikan hasil penelitian
- g. Melakukan revisi hasil penelitian
- h. Mengumpulkan hasil penelitian

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA