

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental, yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa intervensi terhadap subyek penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif non analitik. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan atau menguraikan terhadap objek yang diteliti melalui sampel atau populasi suatu fenomena yang terjadi (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) berdasarkan karakteristik responden, hubungan kekerabatan dengan pasien, informasi, dan pengalaman keluarga di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates Kulon Progo.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates, Kulon Progo.

2. Waktu Penelitian

Penyusunan proposal dilakukan pada bulan November–Juni 2017, pengambilan data dilakukan pada tanggal 2–9 Agustus 2017 dan Ujian hasil dilakukan pada bulan Agustus 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi

dalam penelitian ini adalah keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates Kulon Progo. Data kunjungan pasien perhari dengan triase warna kuning adalah 8 orang. Rata-rata dalam 1 bulan adalah 240 orang.

2. Sampel

Sampel adalah subjek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2011)

a. Kriteria inklusi

- 1) Salah satu anggota keluarga terdekat pasien (Orangtua, Suami/istri, anak, saudara)
- 2) Pasien dengan triase warna kuning.
- 3) Keluarga pasien yang berusia minimal 17 tahun.
- 4) Responden dapat membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang diputuskan tidak rawat inap.
- 2) Pasien dengan pembayaran umum.

Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Dahlan (2010), bagai berikut :

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : perkiraan tingkat kesalahan 10% (0,1).

Berdasarkan rumus diatas, diperoleh sampel total yaitu :

$$\begin{aligned} n &= \frac{240}{1 + 240 (0,1^2)} \\ &= \frac{240}{1+240(0,01)} \\ &= \frac{240}{3,4} \\ &= 70,5 \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan rumus diatas adalah 71 responden.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kecemasan keluarga pasien. Pemilihan variabel tunggal karena dalam penelitian ini menggambarkan, atau menguraikan tentang suatu keadaan obyektif kecemasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Hidayat,2007). Definisi operasional dalam penelitian ini di tabel 3.1

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Penilaian
<i>Kecemasan keluarga pasien</i>	Kecemasan keluarga adalah perasaan tidak menyenangkan berupa rasa takut dan khawatir terhadap anggota keluarga yang sakit dalam keadaan gawat darurat maupun kritis di Instalasi Gawat Darurat. Kecemasan dideskripsikan berdasarkan karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan), hubungan kekerabatan dengan pasien, pengalaman di IGD, dan informasi:	Data diperoleh dari Kuesioner kecemasan STAI (<i>State-Trait Anxiety Inventory</i>). <i>State Anxiety</i> terdiri dari 20 item pernyataan, terdiri dari 10 item <i>favorable</i> dan 10 item <i>unfavorable</i> , Sedangkan <i>Trait Anxiety</i> juga terdapat 20 item pernyataan, dari 10 item pernyataan <i>favorable</i> dan 10 item <i>unfavorable</i>	Ordinal	Skor penilaian setiap bagian <i>State</i> dan <i>Trait</i> : Kecemasan ringan = 20 – 39 Kecemasan sedang = 40 – 59 Kecemasan berat = 60 – 80 (McDowell,2006)
	a. Usia adalah lama hidup manusia dihitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir.	Data diperoleh dari identitas responden	Ordinal	Remaja Akhir = 17 - 25 tahun Dewasa Awal = 26 - 35 tahun Dewasa Akhir = 36 - 45 tahun Lansia Awal = 46 - 55 tahun Lansia Akhir = 55 - 65 tahun (Depkes,2009)
	b. Jenis kelamin adalah <i>gender</i> yang dibawa sejak lahir.	Data diperoleh dari identitas responden	Nominal	Laki –laki Perempuan
	c. Pendidikan adalah pendidikan formal yang telah dilalui oleh responden.	Data diperoleh dari identitas responden	Ordinal	Tidak sekolah SD SMP SMA PT (Notoadmodjo,2007)
Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Penilaian

d.	Hubungan kekerabatan dengan pasien adalah hubungan kekeluargaan dengan pasien yang di rawat di IGD	Data diperoleh dari identitas responden	Nominal	Orangtua Suami/istri Anak Saudara
e.	Pengalaman keluarga di IGD adalah jumlah aktivitas mengantarkan/menemani anggota keluarga untuk periksa ke IGD.	Data diperoleh dari identitas responden	Ordinal	1 kali 2 kali > 2 kali (Furwanti, 2014)
f.	Informasi adalah pemberitahuan dari perawat dan tenaga medis lain yang dibutuhkan keluarga untuk mengetahui semua informasi tentang pasien di IGD.	Kuesioner pertanyaan tentang informasi 1 = jika tidak 2 = jika Iya	10 Nominal	Informasi baik jika jawaban Ya ≥ 15 Informasi buruk jika jawaban tidak < 15 (Kurniawan,2015)

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi beberapa item pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel (Dharma, 2011).

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian yaitu :

- a. Bagian pertama berisi tentang karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan), hubungan kekerabatan, pengalaman di Instalasi Gawat Darurat .

- b. Bagian kedua berisi pertanyaan mengenai informasi pasien yang diberikan kepada keluarga dari perawat dan tenaga medis. Kuesioner informasi hasil adopsi dari penelitian Kurniawan (2015) tentang informasi keluarga pasien di ICU, kemudian peneliti mengganti tempat diruang IGD dengan butir pertanyaan sama yaitu 10 pertanyaan. Informasi dikatakan baik bila skor penilaian dengan nilai ≥ 15 dan dikatakan buruk apabila skor penilaian dengan nilai < 15
- c. Bagian ketiga berisi kuesioner kecemasan keluarga pasien. Untuk mengukur kecemasan digunakan skala kecemasan dari Spielberger (1983) yaitu *State and Trait Anxiety Inventory* (STAI). Skala ini untuk mendapatkan *Self Report* (melapor sendiri) yang bertujuan untuk mengukur dua konsep kecemasan yang berbeda yaitu kecemasan sesaat (*State Anxiety*) dan kecemasan dasar (*Trait Anxiety*).

Skala *State Anxiety* terdiri dari 20 item yang didesain untuk mengukur bagaimana perasaan subyek terhadap kejadian-kejadian tertentu. Skor yang didapat menunjukkan derajat kecemasan sementara yaitu perasaan ketakutan, gugup, tegang dan rasa khawatir. *State Anxiety* terdapat 10 item *favorable* atau pernyataan positif yang menunjukkan kondisi psikologis adanya kecemasan dan 10 item *unfavorable* atau pernyataan negatif pernyataan yang menunjukkan tidak ada gejala kecemasan. Sedangkan skala *Trait Anxiety* juga terdiri dari 20 item yang dirancang untuk mengukur kecemasan sebagai sebuah karakteristik dari individu untuk menilai keadaan sebagai suatu bahaya atau keadaan mengancam. *Trait Anxiety* terdapat 10 item pernyataan *favorable* dan 10 item *unfavorable*.

Dalam melakukan skoring STAI, setiap item diberikan pilihan jawaban antara 1 sampai 4. Responden memberikan penilaian berdasarkan apa yang dirasakan menggunakan skala likert. Untuk *State Anxiety* dengan pernyataan yang menunjukkan kondisi terdapat kecemasan diberikan skor

1= tidak sama sekali merasakan, 2= sedikit merasakan, 3= cukup merasakan, dan 4 = sangat merasakan, sedangkan pernyataan yang menunjukkan tidak adanya kecemasan dibalik menjadi 4= tidak sama sekali merasakan,3= sedikit merasakan, 2= cukup merasakan, dan 1=sangat merasakan. Untuk pernyataan *Trait Anxiety* dengan pernyataan menunjukkan kecemasan diberikan skor 1= hampir tidak pernah, 2= kadang-kadang, 3= sering, 4= hampir selalu, sedangkan pernyataan negatif atau tidak menunjukkan kecemasan dibalik menjadi 4= hampir tidak pernah, 2= kadang-kadang, 3= sering, 4 = sangat merasakan (McDowell, 2006).

Dibawah ini kisi-kisi untuk kuesioner, sebaran item *favorable* dan *Unfavorable*, serta teknik penilaian dalam kuesioner STAI.

Tabel 3.2
Sebaran item pada angket *State Anxiety* dan *Trait Anxiety*

Variabel	Favorable	UnFavorable	Jumlah
<i>State Anxiety</i>	3,4,6,7,9,12,13,14,17,18	1,2,5,8,10,11,15,16,19,20	20
<i>Trait Anxiety</i>	22,25,28,29,31,32,35,37,38,40	21,23,24,26,27,30,33,34,36,39	20

Tabel 3.3
Teknik penskoran skala *State Anxiety*

Pernyataan	Jawaban Responden			
	Tidak sama Sekali Merasakan	Sedikit Merasakan	Cukup Merasakan	Sangat Merasakan
<i>Favorable</i>	1	2	3	4
<i>Unfavorable</i>	4	3	2	1

Tabel 3.4
Teknik penskoran skala *Trait Anxiety*

Pernyataan	Jawaban Responden			
	Hampir tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Sangat Merasakan
Favorable	1	2	3	4
Unfavorable	4	3	2	1

Skala penilaian kecemasan untuk setiap *State Anxiety* dan *Trait Anxiety* sebagai berikut :

Kecemasan ringan = 20 – 39

Kecemasan Sedang = 40 – 59

Kecemasan Berat = 60 – 80 (McDowell,2006).

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara data primer, atau mengambil data langsung dengan responden. Pengambilan data dengan cara memberikan kuesioner kepada keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates. Kuesioner akan diberikan kepada responden setelah pasien dipindahkan ke ruang rawat inap, yang sebelumnya peneliti sudah meminta kontrak waktu kepada anggota keluarga saat di ruang IGD. Kemudian peneliti menjelaskan teknik pengisian kuesioner. Jika responden bersedia, kemudian peneliti memberikan *informed consent* kepada responden dan menjelaskan maksud dan tujuan serta manfaat peneliti. Kemudian responden mengisi kuesioner bagian pertama berisi tentang karakteristik responden, dan dilanjutkan bagian kedua berisi informasi tenaga medis kepada responden saat di IGD dengan jumlah 10 pertanyaan.

Bagian ketiga mengisi kuesioner kecemasan yang dirasakan anggota keluarga saat berada di IGD, dengan kuesioner STAI dengan jumlah 20 item

pernyataan untuk kuesioner *State Anxiety (A- State)* atau kecemasan sesaat . dan 20 item pernyataan untuk atau *Trait Anxiety (A-Trait)* atau kecemasan yang relatif permanen atau karena sifat. Kemudian responden memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia sesuai yang dirasakan responden, yaitu antara 1 sampai 4. Responden diberi kesempatan untuk bertanya kepada peneliti apabila responden kurang memahami isi pertanyaan dalam kuesioner. Pengumpulan data dibantu oleh asisten peneliti yang sudah disamakan persepsinya dimulai dari penjelasan mengenai pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, menjelaskan maksud, tujuan dan teknik pengambilan data.

G. Validitas dan Reabilitas

Dalam pengumpulan data diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik dan benar sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, reliable, dan aktual (Nursalam,2013).

1. Uji Validitas

Arikunto (2013), mengatakan bahwa validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkatan kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah.

Dalam penelitian ini untuk instrumen tingkat kecemasan menggunakan kuesioner STAI (*State-Traite Anxiety Inventory*). McDowell (2006) melakukan uji validitas STAI, dengan hasil koefisien korelasi item berkisar antara 0,65-0,88, sehingga instrumen ini dikatakan valid dan sah.

Penggunaan instrument informasi, peneliti mengadopsi dari hasil penelitian Kurniawan (2015), dengan hasil validitas menggunakan *korelasi eta* diperoleh nilai r hitung 0,497–0,805 yang keseluruhannya $> r$ tabel.

Kedua instrumen dinyatakan valid karena nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} ($r_{hitung} > r_{tabel}$).

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Instrumen dikatakan reliabel jika nilai Alpha Cronbach \geq konstanta (0,6) (Arikunto, 2013).

Penggunaan instrumen STAI ini sudah di uji reliabilitas oleh McDowell (2006), dengan nilai koefisien reliabilitas alpha untuk *State anxiety* sebesar 0,93 dan untuk *trait anxiety* 0,91. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner *State anxiety* dan *Trait anxiety* telah memenuhi keandalan alat ukur atau reliabel.

Penggunaan instrumen informasi keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat mengadopsi hasil penelitian dari Kurniawan (2015), dengan nilai koefisien reliabilitas alpha sebesar 0,821 sehingga tidak dilakukan uji reliabilitas dan kuesioner langsung dapat digunakan.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini meliputi empat tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

Langkah-langkah dalam pengolahan data meliputi :

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

Hasil pengamatan dari lapangan dilakukan penilaian dan pengecekan apakah semua data yang diperlukan dan mencapai tujuan penelitian itu sudah lengkap kemudian dilakukan seleksi data atas proses *editing*. Dalam proses *editing* data yang akan diperoleh adalah hanya data yang benar-benar diperlukan dan obyektif.

b. *Entry Data*

Pada tahap ini peneliti memasukan data berdasarkan variabel yang diteliti di masing-masing data yang didapat dari responden ke dalam program komputer.

c. *Cleaning*

Cleaning adalah memeriksa kembali data yang telah masuk dalam komputer, apakah ada kesalahan-kesalahan yang terjadi di dalamnya. Pemeriksaan tetap diperlukan dan harus dilakukan meskipun dalam memasukan data telah menggunakan atau memperhatikan kaidah-kaidah yang benar.

d. *Tabulating*

Tabulating (tabulasi data) dilakukan dengan memberi skor (*scoring*) terhadap item-item yang perlu diberi skor dan memberikan kode terhadap item-item yang tidak diberikan skor, mengubah jenis data sesuai dengan metode analisa data yang akan digunakan serta memberi kode dalam pengolahan data menggunakan computer (Arikunto,2010). Data dikelompokan kedalam kategori yang telah ditentukan dan dilakukan tabulasi, kemudian dibuat tabel-tabel sesuai tujuan penelitian. Proses tabulasi meliputi :

- 1) Mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris yang telah disusun cermat sesuai kebutuhan
- 2) Menghitung banyaknya frekuensi untuk setiap kategori jawaban.
- 3) Menyusun distribusi dan tabel frekuensi dengan tujuan agar dapat tersusun dengan rapi, mudah dibaca dan dianalisis.

2. Metode Analisis Data

Statistik deskriptif bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk statistik deskriptif tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo,2012). Statistik

deskriptif yang akan dipaparkan dalam bentuk persentase dan dianalisis dalam bentuk data nominal adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, hubungan kekerabatan dengan pasien, pengalaman keluarga di IGD, dan Informasi tenaga medis di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates, Kulon Progo. Statistik deskriptif masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 3.5

Tabel 3.5 Statistik Deskriptif Karakteristik Variabel

No.	Karakteristik Responden	Jenis Data	Deskriptif
1.	Usia	Ordinal	Jumlah dan persentase (%)
2.	Jenis Kelamin	Nominal	Jumlah dan persentase (%)
3.	Pendidikan	Ordinal	Jumlah dan persentase (%)
4.	Hubungan kekerabatan dengan Pasien.	Nominal	Jumlah dan persentase (%)
5.	Pengalaman keluarga di IGD	Rasio	Jumlah dan persentase (%)
6.	Informasi	Nominal	Jumlah dan persentase (%)
7.	Tingkat Kecemasan keluarga di IGD	Ordinal	Jumlah dan persentase (%)

Persentase hitung diperoleh dengan dihitung menggunakan rumus menurut Arikunto (2010) sebagai berikut:

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

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi data

N = Jumlah sampel

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etika penelitian dari Komisi Etika Penelitian Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 1 Agustus 2017 dengan nomor : Skep/243/STIKES/VIII/2017. Menurut Dharma (2011) dalam melakukan penelitian secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etika penelitian sebagai berikut: adalah sebagai berikut :

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

Penelitian sangat menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia, memberikan hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Peneliti tidak menekan atau memaksa agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Peneliti juga memberikan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, risiko penelitian, keuntungan yang didapat dan kerahasiaan informasi. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan lembar *informed consent* atau persetujuan sebelum melakukan tindakan atau intervensi. *Informed consent* yang digunakan pada penelitian ini adalah persetujuan antara peneliti dengan salah satu anggota keluarga dekat pasien seperti suami/Istri, orangtua, anak dan saudara yang menemani pasien di IGD RSUD Wates Kulon Progo.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut tentang subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui oleh orang lain dengan cara menjelaskan ke responden tata cara pengisian identitas dan meyakinkan akan kerahasiaan responden dijaga penuh. Hasil kuesioner dihanguskan

minimal 1 tahun setelah pengambilan data, selama belum dihanguskan data disimpan baik-baik oleh peneliti dan tata cara penulian identitas responden hanya peneliti yang mengetahuinya.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*Respec for justice an inclusiveness*)

Peneliti memegang prinsip keterbukaan yang 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 subyek. Dalam penelitian ini, responden diberlakukan secara sama dan tidak dibeda-bedakan dalam proses pengambilan data.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefits*)

Peneliti menggunakan prinsip ini dengan maksud bahwa penelitian ini sudah dipertimbangkan manfaatnya dengan maksimal untuk subyek (*beneficence*) dan meminimalisir risiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*nonmaleficience*). Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui gambaran kecemasan keluarga di Instalasi gawat darurat, sehingga hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai peningkatan program pelayanan kesehatan bukan saja kepada pasien, tetapi juga menambah keilmuan dibidang keperawatan gawat darurat terkait *family centered care*.

J. Pelaksanaan Penelitian

Jalannya penelitian ini melalui beberapa tahapan pelaksanaan yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan merupakan kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian, meliputi :

- a. Penentuan masalah penelitian yang didapatkan melalui studi pustaka untuk menentukan acuan penelitian yang bersumber dari buku, jurnal, makalah dan lain-lain.
- b. Pengajuan judul penelitian.
- c. Melakukan konsultasi dengan pembimbing mengenai judul penelitian dan menentukan langkah-langkah dalam penyusunan proposal.
- d. Mengurus surat ijin studi pendahuluan di RSUD Wates Kulon Progo pada bulan januari 2017.
- e. Melakukan studi pendahuluan di RSUD Wates Kulon Progo pada bulan february 2017.
- f. Menyusun proposal penelitian dan konsultasi dengan pembimbing .
- g. Mempresentasikan proposal.
- h. Memperbaiki proposal sesuai saran saat ujian proposal.
- i. Mengurus surat pengajuan *Ethical Clearance* ke PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- j. Setelah surat pengajuan *Ethical Clearance* keluar, kemudian mengurus surat permohonan ijin pelaksanaan penelitian dari Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang ditujukan kepada BAPEDA Kulon Progo, Kantor Kesatuan Bangsa Kulon Progo, dan kantor perizinan Wates Kulon Progo. di RSUD Wates Kulon Progo.
- k. Menyamakan persepsi dengan asisten penelitian.

Peneliti menggunakan 1 asisten penelitian, yaitu mahasiswa semester 8 Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti menyamakan persepsi dengan asisten penelitian dimulai dari penjelasan tujuan, manfaat, cara menentukan sampel dan cara pengambilan data.

2. Tahap pelaksanaan

Pada tahap ini meliputi tahap pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti. Adapun langkah-langkah dalam pengambilan data sebagai berikut:

- a. Penelitian dilaksanakan di ruang IGD RSUD Wates Kulon Progo, dilaksanakan pada tanggal 2 – 9 Agustus 2017 dan pengambilan data pada shift pagi dan shift siang.
- b. Setelah mendapatkan izin dari rumah sakit, peneliti menuju ruang IGD untuk memulai penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan dari kepala ruang IGD menjelaskan tujuan, manfaat dan cara melakukan penelitian.
- c. Setelah mendapat persetujuan, peneliti menunggu responden yaitu keluarga yang menemani pasien di IGD sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Waktu pengambilan sampel saat pasien sudah dipindahkan dari ruang IGD ke ruang rawat inap
- e. Peneliti bertemu dengan responden, kemudian memperkenalkan diri kepada calon responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan.
- f. Peneliti menjelaskan bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan data dari masing-masing responden.

- g. Jika responden bersedia, kemudian peneliti meminta persetujuan responden untuk kesediaannya menjadi responden serta mendatangi *informed consent*.
 - h. Peneliti bersama asisten memberikan kuesioner, yang pertama responden mengisi identitas responden, setelah responden mengisi identitas responden dilanjutkan mengisi kuesioner Informasi, dan yang terakhir mengisi kuesioner kecemasan keluarga yang dialami saat di IGD.
 - i. Selama pengisian kuesioner, peneliti dibantu asisten penelitian dan diberi waktu kurang lebih 20 menit selama pengisian kuesioner.
 - j. Setelah kuesioner diisi kemudian diambil dan dilakukan evaluasi dan pengecekan kembali kelengkapan data yang telah diperoleh.
 - k. Setelah mendapatkan data, peneliti melakukan rekap data setiap hari, kemudian setelah penelitian selesai, semua data digabungkan menjadi satu kemudian menghitung jumlah penilaian kuesioner kecemasan dan kuesioner informasi.
3. Tahap Akhir dan penyusunan laporan penelitian
- Tahap akhir penelitian ini adalah mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputerisasi. Selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah :
- a. Menyusun laporan akhir meliputi BAB IV yang berisi tentang hasil penelitian, pembahasan, serta BAB V berisi tentang kesimpulan dan saran
 - b. Penyajian hasil penelitian dilanjutkan seminar hasil
 - c. Perbaikan laporan sesuai pembimbing dan penguji
 - d. Penjilidan laporan.