BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono (2012), penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi atau dengan tujuan menetapkan hipotesis yang telah ditetapkan. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Menurut Nursalam (2013), penelitian deskriptif korelasional adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji hubungan antar variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan mengkaji berdasarkan teori yang ada. Pada penelitian ini peneliti mencari hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis Pendekatan waktu dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Menurut Nursalam (2013), *cross sectional* merupakan metode pendekatan yang mengobservasi dan mengukur setiap subjek atau variabel pada waktu bersamaan.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

   Penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisis RSUD Wates.

2. Waktu

   Penelitian ini dilakukan pada 30 Januari – 11 Juli 2018. Pengambilan data dilakukan pada 16-19 April 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialis di RSUD Wates yang berjumlah 95 pasien yang di dapat dari data rekam medis RSUD Wates.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek peneliti melalui sampling (Nursalam, 2013). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *consecutive sampling.* Menurut Arikunto (2010) *consecutive sampling* yaitu semua objek yang datang dan memenuhi kriteria diambil sebagai sampel. Sampel pada penelitian ini sesuai kriteria inklusi dan ekslusi. Adapun kriteria yang ditentukan oleh peneliti yaitu:

a. Kriteria Inklusi
   1) Pasien dengan kesadaran compos mentis dan bisa berkomunikasi dengan baik.
   2) Pasien dengan pembiayaan BPJS.
   3) Pasien yang menjalani hemodialisis rutin >6 bulan.
b. Kriteria Eksklusi
   1) Pasien yang tinggal sendiri.
   2) Pasien dengan frekuensi hemodialisis 1x/minggu.
   3) Pasien yang mengalami komplikasi intradialisis (misalnya: *fatigue*, hipotensi, mual muntah, sakit kepala, dan kram otot).

3. Besar sampel

Rumus yang digunakan untuk menghitung besar sampel menggunakan rumus analitis korelatif (Dahlan, 2012) adalah:

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

Keterangan:

n : Besar sampel

Zα : Deviat baku alfa (r 5% = 1,96)

Zβ : Deviat baku beta (r 5% = 1,645)

r : Korelasi minimal yang dianggap bermakna (Berdasarkan penelitian Musa,2015 r sebesar 0,5)

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Berdasarkan rumus besar sampel pada penelitian ini dapat dilakukan penghitungan sebagai berikut:

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

$$= \left\{\frac{1{,}96 + 1{,}645}{0{,}5In[(1+0{,}5)/(1-0{,}5)]}\right\}^2 + 3$$

$$= \left\{\frac{3{,}605}{0{,}5In[3]}\right\}^2 + 3$$

$$= \{5{,}46\}^2 + 3$$

= 29,8116 + 3

= 32,8116 dibulatkan menjadi 33 responden.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu fasilitas untuk pengukuran atau manipulasi suatu penelitian yang bersifat konkret dan secara langsung bisa diukur (Nursalam, 2013).

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

   Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain(Nursalam, 2013). Variabel independen pada penelitian ini yaitu mekanisme koping.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

   Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel lain atau variabel bebas (Nursalam, 2013). Variabel dependen pada penelitian ini yaitu tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

3. Variabel pengganggu

   Variabel pengganggu adalah variabel yang mengganggu terhadap hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini variabel pengganggunya adalah keadaan materi/finansial, dukungan sosial, pengalaman, dan tingkat pengetahuan.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini definisi operasional seperti pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel penelitian	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Mekanisme koping	Cara yang dilakukan individu dalam mengatasi stressor selama menjalani hemodialisis	Kuesioner mekanisme koping (*Jalowiec Coping Scale)* yang telah dilakukan penelitian oleh Novalia (2010)	Rentang skor antara 25-100. Hasil pengukuran kuesioner dikategorikan menjadi: 1. Mal adaptif: 25-61 2. Adaptif : 62-100	Ordinal
Tingkat kecemasan	Tingkat kekhawatiran yang tidak jelas dan berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti selama menjalani hemodialisis	Kuesioner STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*) yang telah dilakukan penelitian oleh Taryana, dkk. (2017)	Rentang skor antara 20-80. Hasil pengukuran setiap bagian *state anxiety* dan *trait anxiety* dikategorikan menjadi: 1. Kecemasan ringan : 20-39 2. Kecemasan sedang: 40-59 3. Kecemasan berat: 60-80	Ordinal

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

F. Alat dan Metode Pengambilan Data

1. Alat pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Menurut Sugiyono (2012) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara

memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari tiga bagian yaitu:

a. Bagian A

Berisi tentang karakteristik responden yang terdiri dari nama, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan status pernikahan.

b. Bagian B

Berisi tentang kuesioner mekanisme koping yang terdiri dari 25 pernyataan yang diadopsi dari penelitian Novalia (2010). Kuesioner ini di buat sendiri oleh peneliti sebelumnya sesuai dengan konsep tinjauan kepustakaan dan mengadopsi dari kuesioner *Jalowiec Coping Scale.* Uji validitas dan reliabilitas kuesioner ini telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

Kuesioner mekanisme koping menggunakan skala *Likert* dengan penilaian terdiri dari pernyataan positif dan negatif. Pernyataan *unfavourable* (negatif) ada empat pernyataan nomor 3,12,15,16 sedangkan selebihnya merupakan pernyataan *favourable* (positif). Setiap tingkatan untuk pernyataan *favourable* diberi nilai dimana 1:tidak pernah, 2: jarang, 3: kadang-kadang dan 4: sering. Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* diberi nilai 4: tidak pernah, 3:jarang, 2:kadang-kadang, dan 1: sering.

Skor penilaian mekanisme koping yaitu sebagai berikut:

Maladaptif : nilai 25-61

Adaptif : nilai 62-100

c. Bagian C

Instrumen yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah STAI (*State Trait Anxiety Inventory*) dari Spielberg (1983). Dalam tes kecemasan ini diperlukan *self report* (melapor sendiri) yang bertujuan untuk mengukur dua konsep kecemasan yang berbeda yaitu kecemasan sesaat (*state anxiety*) dan kecemasan dasar (*trait anxiety*). *State anxiety*

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

merupakan pengukuran kecemasan yang menunjukan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan "sesaat" dan *trait anxiety* bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan "bisasanya atau pada umumnya"

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

Dengan demikian tes ini disusun berdasarkan atas dua komponen:

a) *State anxiety* (*A-State*), merupakan gejala kecemasan yang timbul apabila seseorang dihadapkan pada sesuatu yang dianggap mengancam dan bersifat sementara.
b) *Trait anxiety* (*A-trait*), merupakan kecemasan yang menetap pada diri seseorang yang merupakan pembeda antara satu individu dengan individu lainnya (Spielberg, 1983).

Kelebihan dari STAI adalah melakukan pengukuran sesaat yang memungkinkan perbedaan keadaan dan sifat kecemasan diteliti dengan baik (Kaplan, 2007). 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 *favorable* diberikan skor 1=tidak sama sekali, 2= sedikit merasakan, 3= cukup merasakan, dan 4= sangat merasakan, sedangkan pernyataan *unfavorable* dibalik menjadi 4= tidak sama sekali merasakan, 3= sedikit merasakan, 2= cukup merasakan, dan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

1= sangat merasakan. Untuk pernyataan *trait anxiety* dengan pernyataan *favorable* diberikan skor 1=hampir tidak pernah, 2=kadang-kadang, 3= sering, 4= sangat merasakan, sedangkan pernyataan *unfavorable* dibalik menjadi 1= hampir tidak pernah, 2= kadang=kadang, 3= sering, dan 4= sangat merasakan (McDowell, 2006). 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)

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

Tabel 3.2 Sebaran item pada kuesioner *State Trait Anxiety Inventory*

Variabel	*Favorable*	*Unfavorable*	Jumlah
State anxiety	3,4,6,7,9,12,13,14,17, 18	1,2,5,8,10,11,15,16,19,20	20
Trait anxiety	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 *State Anxiety*

Pernyataan	Jawaban responden			
	Tidak sama sekali merasakan	Sedikit merasakan	Cukup merasakan	Sangat merasakan
Favorable	1	2	3	4
Unfavorable	4	3	2	1

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tabel 3.4 Teknik penskoran *Trait Anxiety*

Pernyataan	Jawaban responden			
	Hampir tidak merasakan	Kadang-kadang	Sering	Sangat merasakan
Favorable	1	2	3	4
Unfavorable	4	3	2	1

2. Pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti dan asisten peneliti. Sumber data pada penelitian ini diambil melalui data primer, sumber utama berasal dari pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang diperoleh langsung dari responden dengan memberikan kuesioner tentang identitas, kuesioner mekanisme koping dan kuesioner tingkat kecemasan yaitu STAI (*State Trait Anxiety Inventory*). Pengumpulan data diawali dengan perkenalan, penjelasan tujuan pengisian kuesioner dan menanyakan persetujuan responden. Setelah responden menandatangani surat persetujuan (*informed consent*), peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan selama pasien menjalani hemodialisis. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai hal yang tidak dimengerti responden selama pengisian kuesioner. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti meminta kembali kuesioner, dikumpulkan dan selanjutnya dilakukan pengolahan atau analisa data.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur yang digunakan benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Suatu instrument dikatakan valid apabila korelasi tiap item memiliki nilai positif dan nilai r hitung > r tabel (Hidayat, 2011).

Peneliti menggunakan kuesioner STAI (*State Trait Anxiety Inventory*) untuk tingkat kecemasan. McDowell (2006) melakukan uji validitas STAI dengan hasil koefisien korelasi item berkisar antara 0,65-0,88. Sedangkan kuesioner mekanisme koping peneliti mengadopsi dari Novalia (2010). Uji validitas kuesioner ini telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya sehingga tidak dilakukan uji validitas ulang dan kuesioner langsung dapat digunakan. Uji validitas yang digunakan adalah uji validitas isi. Validitas isi adalah suatu keputusan tentang bagaimana instrumen yang baik mewakili karakteristik yang diteliti. Penelitian tentang validitas ini bersifat subyektif dan keputusan apakah instrumen sudah mewakili atau tidak. Hasil uji validitas didapatkan hasil korelasi setiap item sebesar 0,70-0,84. Sehingga kedua kuesioner ini valid dan sahih.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat terpercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2012). Pengukuran reliabilitas menggunakan bantuan *software* komputer dengan rumus *alpha cronbach.* Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *alpha cronbach* >0,60 (Hidayat, 2011).

Kuesioner STAI sudah di uji reliabilitas oleh McDowell (2006) dengan koefisiensi reliabilitas alpha untuk *state anxiety* sebesar 0,93 dan *trait anxiety* sebesar 0,91. Sedangkan kuesioner mekanisme koping telah dilakukan uji reliabilitas oleh Novalia (2010) menggunakan koefisien *alpha cronbach* dan hasil uji reliabilitas untuk 25 pernyataan didapatkan hasil koefisien *alpha cronbach* sebesar 0,886. Hal ini menunjukan bahwa kedua kuesioner telah memenuhi keandalan alat ukur atau reliabel.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

   Pengolahan data dilakukan terlebih dahulu dengan mengolah data menjadi sebuah informasi (Notoatmodjo, 2012). Proses yang dilakukan dalam pengolahan data antara lain:

   a. Penyuntingan (*editing*)

      Hasil kuesioner yang telah dikumpulkan perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Setelah data dan informasi yang didapatkan sudah lengkap, selanjutnya peneliti memberikan skor untuk masing-masing responden sesuai dengan ketentuan dalam kuesioner.

   b. Pengkodean (*coding*)

      Memberikan kode pada instrumen penelitian untuk mempermudah dan mempercepat pada tahap *entry* data.

      1) Jenis kelamin dibuat kode sebagai berikut:
         a) Kode 1: laki-laki
         b) Kode 2: perempuan
      2) Usia dibuat kode sebagai berikut :
         a) Kode 1 : Dewasa awal (26-35 tahun)
         b) Kode 2 : Dewasa akhir (36-45 tahun)
         c) Kode 3 : Lansia awal (46-55 tahun)
         d) Kode 4 : Lansia akhir (56-65 tahun)
         e) Kode 5 : Lansia risiko tinggi (>65 tahun)
      3) Tingkat pendidikan dibuat kode sebagai berikut :
         a) Kode 1 : SD
         b) Kode 2 : SMP
         c) Kode 3 : SMA
         d) Kode 4 : Perguruan tinggi (PT)
      4) Status pekerjaan dibuat kode sebagai berikut :
         a) Kode 1 : PNS
         b) Kode 2 : Karyawan Swasta
         c) Kode 3 : Petani

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

d) Kode 4 : Wiraswasta

e) Kode 5 : Pensiunan

f) Kode 6 : Tidak Bekerja

5) Status pernikahan dibuat kode sebagai berikut:

a) Kode 1 : Menikah

b) Kode 2 : Janda/duda

c) Kode 3 : Belum Menikah

6) Mekanisme koping dibuat kode sebagai berikut :

a) Kode 1 : Maladaptif

b) Kode 2 : Adaptif

7) Tingkat kecemasan dibuat kode sebagai berikut :

a) Kode 1 : Kecemasan ringan

b) Kode 2 : Kecemasan sedang

c) Kode 3 : Kecemasan berat

c. Memasukan data (*entry data*)

Data yang dikumpulkan dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" dimasukan kedalam program atau *software* komputer. Data yang diolah meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan mekanisme koping dan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisa data

a. Analisis deskriptif/*univariat*

Analisis deskriptif bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setaip variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Statistik deskristif yang di analisis adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, mekanisme koping

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

dan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2010) :

$$P = \frac{\mathrm{f}}{\mathrm{N}}\ x\ 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase variabel

f : Frekuensi

N : Jumlah sampel

b. Analisa inferensial/*bivariat*

Analisa inferensial dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan berkorelasi menggunakan data berskala (Notoatmodjo, 2010). Analisis inferensial dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates. Masing-masing variabel menggunakan skala ordinal, sehingga analisis ini menggunakan *Sommers'd* (Dahlan, 2013).

Pedoman untuk memberikan penafsiran terhadap koefisien korelasi maka dapat menggunakan ketentuan seperti pada tabel 3.5

Tabel 3.5 Pedoman Pemberian Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,800-1,000	Sangat kuat
0,600-0,799	Kuat
0,400-0,599	Sedang
0,200-0,399	Rendah
0,000-0,199	Sangat rendah

Sugiyono (2014).

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah hal yang perlu diperhatikan dalam penelitian kesehatan karena berhubungan langsung dengan responden (Notoatmodjo, 2012). Penelitian telah mendapatkan surat keterangan persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Nomor: Skep/341/STIKES/IV/2018. Adapun etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

   Peneliti menjunjung tinggi hak-hak responden yaitu menjelaskan tujuan penelitian dan membebaskan responden untuk memberikan informasi atau tidak. Semua hal tersebut diatur dalam lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah diberikan kepada responden. Selain itu, peneliti telah berusaha menyesuaikan diri dengan responden tentang tempat dan waktu dilakukan pengambilan data sehingga responden tidak merasa diganggu melakukannya.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

   Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu, peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Keadilan dan keterbukaan

   Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Prinsip keterbukaan dilakukan dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek memperoleh semua keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

   Dalam penelitian ini, peneliti meyakinkan bahwa proses penelitian tidak dapat mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Wates.

J. Pelaksanaan Penelitian

Rencana jalannya penelitian ini melalui beberapa tahapan pelaksanaan yang diuraikan sebagai berikut:

1. Persiapan Penelitian

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Pada tahap ini disiapkan semua prosedur yang akan dilakukan sebelum penelitian. Tahap-tahap ini meliputi:

a. Menentukan kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian. Peneliti menggunakan kuesioner mekanisme koping dan kuesioner *state anxiety inventory*. Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya.
b. Melakukan konsultasi dengan pembimbing
c. Menyamakan persepsi dengan asisten peneliti sebelum melakukan penelitian. Peneliti menggunakan 1 asisten penelitian, yaitu mahasiswa semester 8 Program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti menyamakan persepsi dengan asisten penelitian dalam cara pengambilan data.

2. Pelaksanaan Penelitian

Adapun langkah-langkah yang akan ditempuh sebagai berikut:

a. Setelah mendapatkan surat keterangan persetujuan etik dan mendapatkan ijin dari RSUD Wates, pada 16 April 2018 peneliti dan asisten peneliti datang ke RSUD Wates dan menuju ruang hemodialisis untuk melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan atau perawat untuk meminta ijin sekaligus orientasi. Pengambilan data dilakukan pada 16-19 April 2018.
b. Peneliti memilih responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

   Dalam pemilihan kriteria inklusi pasien yang menggunakan BPJS, peneliti mendapatkan data dari komputer yang digunakan untuk menginput data pasien sebelum hemodialisis yang berada di dalam, dan untuk kriteria inklusi dan ekslusi lainnya peneliti menanyakan langsung kepada responden. Pengambilan data dilakukan selama pasien menjalani hemodialisis.
c. Setelah mendapatkan responden yang sesuai kriteria, maka peneliti dan asisten peneliti menemui responden untuk perkenalan serta

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Setelah itu, apabila responden sudah mengerti tentang informasi yang diberikan maka peneliti memberikan surat persetujuan ketersediaan menjadi responden (*informed consent*).

d. Setelah *informed consent* ditandatangani, responden dipersilahkan untuk menjawab pertanyaan yang ada dikuesioner selama 15 menit. Responden yang belum jelas dipersilahkan untuk mengajukan pertanyaan terkait dengan materi penelitian dan responden yang tidak bersedia mengisi sendiri difasilitasi dengan cara dibantu dibacakan oleh peneliti.

e. Kuesioner yang sudah terisi dicek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang. Setelah data didapatkan, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisis.

3. Penyusunan Laporan Penelitian

Tahap akhir penelitian ini adalah mengolah dan menganalisis data menggunakan program komputer. Selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah:

a. Penyusunan laporan dan penyajian hasil penelitian dilakukan pada bulan April-Juli 2018.

b. Seminar hasil penelitian pada 11 Juli 2018.

c. Revisi laporan sesuai saran.

d. Koreksi pembimbing.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta