

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Menurut Nursalam (2016) *cross sectional* artinya jenis penelitian yang penekanan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya dilakukan satu kali pada satu saat. Berdasarkan analisis termasuk penelitian korelasi, yaitu menganalisa hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien Covid-19 di Ruang Isolasi RSUD Bangil. Variabel perilaku *caring* perawat dan variabel tingkat kecemasan pada pasien Covid-19 diambil datanya dan diukur pada satu kali waktu.

3.2 Populasi, Sampel dan Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Hidayat, 2019). Populasi yang diteliti adalah semua penderita Covid-19 di Ruang Isolasi RSUD Bangil.

3.2.2 Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden dapat terpenuhi (Nursalam, 2014).

3.2.3 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2013). Menurut Sugiyono (2017) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang pasien Covid-19 di Ruang Isolasi RSUD Bangil dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri atau karakteristik yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Yang termasuk kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien yang menjalani isolasi di Ruang Isolasi RSUD Bangil
- b. Pasien yang bersedia menjadi responden
- c. Pasien berusia produktif 15-64 tahun;
- d. Pasien yang telah berada di rawat inap minimal satu hari
- e. Pasien mampu diajak berkomunikasi dengan baik.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien kondisi kritis
- b. Pasien dengan keterbatasan fisik seperti buta dan tuli.

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.3.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan gejala yang menjadi fokus penelitian untuk diamati

(Sugiyono, 2017). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat.

1. Variabel bebas (pengaruh/*independent variable*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2017). Variabel bebas pada penelitian ini adalah perilaku *caring* perawat.

2. Variabel terikat (terpengaruh/*dependent variable*)

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien Covid-19.

3.3.2 Definisi Operasional

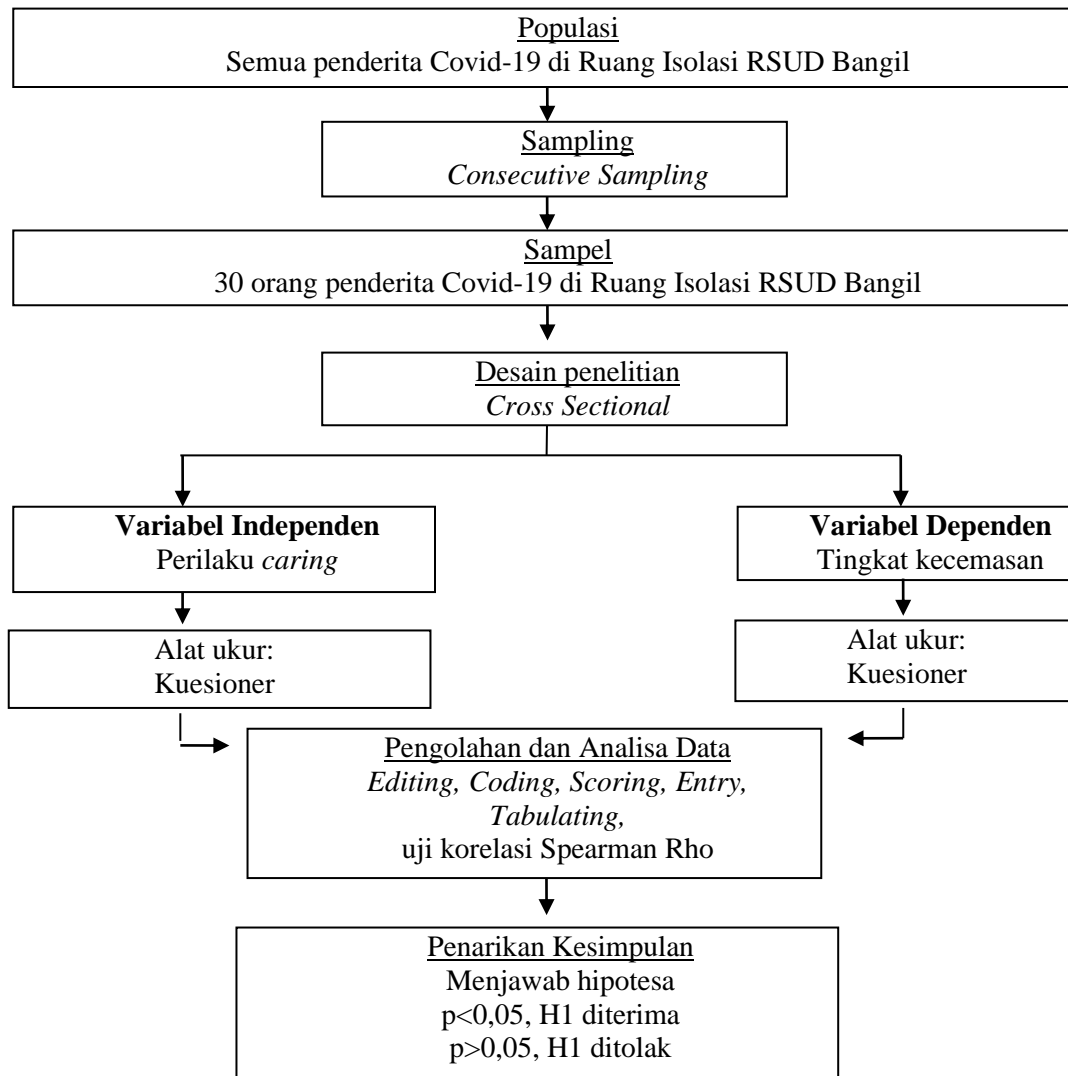
Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan wawancara atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2016). Definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria
Variabel bebas: Perilaku <i>caring</i> perawat	Rasa kepedulian yang dilakukan perawat kepada pasien covid-19 saat melakukan asuhan keperawatan yang meliputi <i>assurance, knowledge and skill, respectful, connectedness</i>	1. Ketegangan 2. Kecemasan 3. Gugup 4. Ketakutan	Kuesioner <i>Caring Behavior Inventory (CBI-24)</i>	Ordinal	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang
Variabel terikat: tingkat kecemasan	Tingkatan perasaan takut atau khawatir yang dirasakan pasien Covid-19 saat menjalani isolasi di Ruang Isolasi, meliputi ketegangan, kecemasan, gugup dan ketakutan	1. <i>Assurance</i> 2. <i>Knowledge and skill</i> 3. <i>Respectful</i> 4. <i>Connectedness</i>	<i>State-Anxiety Inventory (S-AI)</i>	Ordinal	1. 21-39 = kecemasan ringan 2. 40-59 = kecemasan sedang 3. 60-79 = kecemasan berat

3.4 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian diuraikan lebih rinci dalam bentuk kerangka kerja (*freame work*). Kerangka kerja merupakan bagian kerja terhadap rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan. Kerangka kerja meliputi populasi, sampel, dan teknik sampling, teknik pengumpulan data, dan analisis data (Hidayat, 2019). Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan antara Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Covid di Ruang Isolasi RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen

Instrumen adalah alat pada waktu penelitian menggunakan suatu metode.

Instrumen penelitian yang dipergunakan adalah kuesioner.

1. Instrumen perilaku *caring* perawat

Pada variabel perilaku *caring* perawat, peneliti menggunakan kuesioner CBI24. Kuesioner CBI-24 berisi 24 butir pernyataan yang disusun berdasarkan 10 faktor karatif Watson dengan 4 indikator yaitu *assurance*, *knowledge and skill*, *respectfull*, dan *connectedness*. CBI-24 dipilih karena membutuhkan waktu terpendek dalam pengisian, bahasa yang konsisten, lebih ringkas, mudah dipahami, mudah dianalisa, dan dapat digunakan untuk penelitian korelasional (Respati, 2012). Kuesioner menggunakan skala Likert yang terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Berikut adalah panduan bagi responden untuk memilih opsi jawaban yang paling sesuai:

- a. **Tidak Pernah (TP)**: Pernyataan tidak pernah dilakukan oleh perawat (0%)
- b. **Hampir Tidak Pernah (HTP)**: Pernyataan hampir tidak pernah dilakukan oleh perawat (1-24%)
- c. **Kadang-kadang (KD)**: Pernyataan jarang dilakukan atau kadang-kadang dilakukan oleh perawat (25-50%)
- d. **Sering (S)**: Pernyataan sering dilakukan oleh perawat (51-74%)
- e. **Hampir Selalu (HS)**: Pernyataan sering dilakukan oleh perawat (75-99%)
- f. **Selalu (SL)**: Pernyataan selalu dilakukan oleh perawat (100%)

Nilai yang diberikan terhadap pernyataan positif (*favorable*): Selalu (SL) = 6, Hampir Selalu (HS) = 5, Sering (S) = 4, Kadang-kadang (KD) = 3, Hampir Tidak Pernah (HTP) = 2, Tidak Pernah (TP) = 1. Pernyataan negatif (*unfavorable*): Selalu (SL) = 1, Hampir Selalu (HS) = 2, Sering (S) = 3, Kadang-kadang (KD) = 4, Hampir Tidak Pernah (HTP) = 5, Tidak Pernah (TP) = 6.

Selanjutnya dilakukan penghitungan indeks (%) dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Indeks (\%)} = (\text{Total Skor} / \text{Skor Maksimum}) \times 100$$

Hasil penghitungan indeks (%) selanjutnya diinterpretasikan kedalam interval penilaian sebagai berikut (Kho, 2021):

Indeks 76% – 100%	: Baik
Indeks 51% – 75%	: Cukup
Indeks < 50%	: Kurang

2. Instrumen kecemasan

Pada variabel kecemasan pasien Covid-19 peneliti menggunakan Kuesioner S-AI yang telah dimodifikasi oleh Qur'ana 2012. *State Anxiety Inventory* didasarkan pada indikator ketegangan, kecemasan, kekhawatiran, dan kegugupan. Penelitian ini menggunakan kuesioner SAI atau *State Anxiety Inventory* karena pada kuesioner ini tidak terdapat pernyataan fisiologis pasien sehingga tidak keliru antara respon kecemasan dengan dampak fisik dari penyakit yang diderita, selain itu *State Anxiety Inventory* digunakan karena kecemasan yang muncul karena adanya suatu penyebab pada waktu tertentu yaitu saat pasien menjalani isolasi. Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan. Berikut adalah panduan bagi responden untuk memilih opsi jawaban yang paling sesuai:

- a. **Tidak merasakan (TM)**: responden tidak merasakan sama sekali (0-25%)

- b. **Sedikit merasakan (S)**: responden lebih banyak tidak merasakan atau sesekali merasakan hal tersebut (26-50%)
- c. **Cukup merasakan (C)**: responden lebih banyak merasakan atau hampir setiap waktu merasakan (51-75%)
- d. **Sangat merasakan (SM)**: responden merasakan hal tersebut setiap waktu (76-100%)

Skor 4 diberikan untuk pilihan sangat merasakan (SM), skor 3 untuk jawaban cukup merasakan (C), skor 2 untuk sedikit merasakan (S), dan skor 1 untuk jawaban tidak merasakan (TM). Skor ini digunakan untuk item yang mengindikasikan kecemasan. Untuk item ketiadaan kecemasan penilaian dilakukan secara kebalikannya (Qur'ana, 2012). Skor total SAI berkisar antara 20 hingga 80 dengan nilai minimum 20 yang menggambarkan ketiadaan kecemasan sedangkan skor 80 menunjukkan kecemasan tertinggi. Interpretasi kecemasan dibagi menjadi tiga kategori yaitu kecemasan ringan dengan skor 21-39, kecemasan sedang dengan 40-59 dan 60-79 menunjukkan kecemasan berat (Khalili dkk., 2020).

3.5.2 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bangil pada bulan Januari-Agustus 2021. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 1 s.d 14 Mei 2021.

3.6 Pengolahan Data

Analisa data hasil penelitian dilakukan melalui dua tahapan utama yaitu pengolahan data dan analisa data dengan menggunakan komputer. Analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat.

3.6.1 Pengolahan Data

1. *Editing*, adalah upaya untuk memeriksa kembali lembar observasi yang telah diisi, pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi serta konsistensi jawaban responden. Data yang belum lengkap akan dikembalikan kepada responden dan untuk diisi kembali pada saat itu juga.
2. *Coding*, adalah mengklasifikasi jawaban dari responden ke dalam bentuk angka atau bilangan (David dan Djamaris, 2018). Pada penelitian ini, peneliti menandai jawaban responden dengan kode berupa angka. Pembagian usia didasarkan pada kategori umur menurut Departemen Kesehatan RI (2019).

Tabel 3.2 *Coding Data*

No	Pilihan Jawaban	Kode
	Usia	
1	15-25 tahun	1
	26-45 tahun	2
	46-65 tahun	3
	Jenis Kelamin	
2	Laki-laki	1
	Perempuan	2
	Pendidikan	
3	Tidak Sekolah	1
	SD/Sederajat	2
	SMP/Sederajat	3
	SMA/Sederajat	4
	Diploma/Perguruan Tinggi	5

3. Scoring, data yang sudah terkumpul diberi penilaian, dimana setiap jawaban dari setiap pertanyaan diberi bobot sebagai berikut:
 - a. Perilaku *caring* perawat

Pernyataan positif (*favorable*):

Selalu (SL) = 6

Hampir Selalu (HS) = 5

Sering (S) = 4

Kadang-kadang (KD) = 3

Hampir Tidak Pernah (HTP) = 2

Tidak Pernah (TP) = 1

Pernyataan negatif (*unfavorable*):

Selalu (SL) = 1

Hampir Selalu (HS) = 2

Sering (S) = 3

Kadang-kadang (KD) = 4

Hampir Tidak Pernah (HTP) = 5

Tidak Pernah (TP) = 6

Kemudian hasil jawaban diberi skor dan diolah dan diedit untuk menentukan perilaku *caring* perawat.

Baik : diberi skor 1

Cukup : diberi skor 2

Kurang : diberi skor 3

b. Tingkat kecemasan pasien Covid-19

Kecemasan ringan : diberi skor 1

Kecemasan sedang : diberi skor 2

Kecemasan berat : diberi skor 3

4. *Entry data*, adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer. Entri data pada penelitian ini menggunakan aplikasi statistik.
5. *Cleaning*, yaitu proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan. Apabila terjadinya kesalahan, maka data tersebut akan segera diperbaiki sehingga sesuai dengan hasil pengumpulan data yang dilakukan.

3.6.2 Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan univariant, dan bivariant kemudian dianalisis dan diinterpretasikan lebih lanjut untuk menguji hipotesa. Dalam penelitian ini, untuk menganalisa data yang telah dikumpulkan. Analisa data yang dilakukan:

1. Analisa univariat

Yaitu analisa yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai bahan informasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Data kategorik seperti jenis kelamin, usia, dan pendidikan terakhir dianalisis menggunakan persentase.

2. Analisa bivariat

Yaitu analisa data yang dilakukan pada dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2012). Skala pengukuran untuk mengukur perilaku *caring* perawat adalah skala ordinal dan tingkat kecemasan menggunakan

skala ordinal. Penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman Rho (Dahlan, 2016). Interpretasi hasil uji korelasi didasarkan pada nilai p , kekuatan korelasi, serta arah korelasi.

Tabel 3.3 Interpretasi Hasil Uji Hipotesis Korelasi

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi (r)	0,00-0,199	Sangat lemah
		0,20-0,399	Lemah
		0,40-0,599	Sedang
		0,60-0,799	Kuat
		0,80-1,000	Sangat kuat
2	Nilai p	$p < 0,05$	Ada hubungan yang signifikan antara perilaku <i>caring</i> perawat dengan tingkat kecemasan pasien Covid-19 di Ruang Isolasi RSUD Bangil
		$p > 0,05$	Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku <i>caring</i> perawat dengan tingkat kecemasan pasien Covid-19 di Ruang Isolasi RSUD Bangil
3	Arah korelasi	+ (positif)	Searah
		- (negatif)	Berlawanan arah

3.7 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya dalam hal ini yang dijadikan subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia (Hidayat, 2019). Dalam melakukan penelitian ada beberapa aspek yang merupakan menjadi masalah etika yang sangat penting dalam penelitian. Hal tersebut dilandasi dengan penelitian keperawatan yang berkaitan dengan manusia secara langsung. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah:

3.7.1 *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed*

consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

3.7.2 Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2019).

3.7.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2019).

3.8 Keterbatasan Penelitian

Di dalam penelitian ini terdapat keterbatasan yang dialami peneliti, antara lain pengukuran variabel *caring* perawat dilakukan hanya pada salah satu pihak yaitu pasien. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat belum teridentifikasi dalam penelitian ini.