

## BAB 3

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan analisis korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang diukur pada waktu yang sama. Pendekatan ini dipilih karena dapat menggambarkan keterkaitan antara *spiritual coping* dan penerimaan diri pada pasien pasca *curettage* secara efektif tanpa memberikan intervensi kepada responden (Sugiyono, 2021).

Pendekatan *cross-sectional* banyak digunakan dalam penelitian keperawatan karena dapat mengidentifikasi hubungan antar variabel dalam populasi tertentu secara cepat (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *spiritual coping* dan penerimaan diri pada pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya.

#### 3.2 Populasi, Sampel, Sampling

##### 3.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan kelompok yang menjadi sasaran penelitian dan menjadi dasar bagi peneliti untuk menggeneralisasikan hasil penelitian. Populasi terdiri atas sekumpulan individu yang memiliki setidaknya satu karakteristik atau ciri tertentu yang sama sehingga membedakannya dari kelompok individu lainnya (Wicaksono, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplete* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya selama periode penelitian, yaitu sebanyak 20 pasien.

### 3.2.2 Sampling

Sampling merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menentukan dan memilih anggota populasi yang akan dijadikan sebagai sampel dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu metode pengambilan sampel dengan melibatkan seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria sebagai responden penelitian. Dalam penelitian ini, seluruh pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplete* di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sampel, yaitu sebanyak 20 responden.

### 3.2.3 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang terdapat dalam suatu populasi (Syekh et al., 2023). Sampel dipilih sebagai bagian dari populasi yang dapat menggambarkan karakteristik keseluruhan populasi penelitian. Dalam penelitian ini, sampel terdiri atas seluruh pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplete* di Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya, dengan jumlah sebanyak 20 responden.

## 3.3 Identifikasi Variable dan Definisi Operasional

### 3.3.1 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2022), variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang memiliki karakteristik, sifat, atau nilai tertentu yang terdapat pada

objek, individu, maupun kegiatan dan ditetapkan oleh peneliti untuk dikaji sehingga dapat diperoleh suatu kesimpulan. Dalam penelitian, variabel secara umum dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu variabel independen sebagai variabel bebas dan variabel dependen sebagai variabel terikat (Sugiyono, 2022).

1. Variable independent (variable bebas)

Variabel independen merupakan variabel bebas yang berperan sebagai faktor yang memengaruhi atau memberikan pengaruh terhadap variabel lainnya. Variabel ini umumnya dilambangkan dengan huruf X (Fadjarajani et al., 2020). Variabel independent dalam penelitian ini adalah *spiritual coping*.

2. Variable dependent (variable terkait)

Variabel dependen merupakan variabel terikat yang keberadaannya dipengaruhi oleh variabel lain dan umumnya dilambangkan dengan huruf Y (Fadjarajani et al., 2020). Dalam penelitian ini, variabel dependen yang digunakan adalah penerimaan diri pada pasien *pasca curettage*.

### 3.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah tabel yang digunakan untuk menunjukkan bagaimana variabel tersebut dapat diukur sehingga mempermudah peneliti untuk membaca serta menilai baik dan buruknya pengukuran suatu variabel (Fadjarajani et al., 2020).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Hubungan *Spiritual coping* Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasca *Curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di Wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya.

| Variabel                | Definisi Operasional                                        | Indikator                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Alat ukur                                               | Skala   | Kriteria hasil                                                                                                           |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Spiritual coping</i> | Upaya menghadapi stress melalui pendekatan spiritual        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keyakinan dan keercayaan kepada tuhan</li> <li>2. Doa atau ibadah sebagai cara menghadapi masalah</li> <li>3. Mencari makna atau hikma dari peristiwa yang di alami</li> <li>4. Berserah diri atau tawakal kepada tuhan</li> <li>5. Merasakan ketenangan dan harapan melalui spiritualitas</li> </ol> | Kuesioner Brief RCOPE (14 item) dengan skala Likert 1–5 | Ordinal | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baik: 76–100%</li> <li>2. Cukup: 56–75%</li> <li>3. Kurang: &lt;56%</li> </ol> |
| Penerimaan Diri         | Kemampuan menerima kondisi diri secara fisik dan psikologis | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemahaman terhadap kondisi diri</li> <li>2. Pengakuan terhadap kelebihan dan kekurangan diri</li> <li>3. Penerimaan terhadap perubahan fisik dan psikologis</li> <li>4. Tidak menyalahkan diri secara berlebihan</li> <li>5. Kesiediaan menjalani kehidupan dan merencanakan masa depan</li> </ol>    | Kuisisioner Skala Likert                                | Ordinal | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baik: 76–100%</li> <li>2. Cukup: 56–75%</li> <li>3. Kurang: &lt;56%</li> </ol> |

### 3.4 Pengumpulan Data

#### 3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa angket dalam bentuk kuisisioner yang terdiri dari bagian, yaitu :

1. Kuisisioner *Spiritual coping*

Kuisisioner *spiritual coping* di adopsi dari penelitian (Suri Handayani, 2024) Instrumen ini terdiri dari 14 butir pertanyaan yang menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Kuisisioner ini telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas pada penelitian sebelumnya sehingga layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

2. Kuisisioner Penerimaan diri

Kuisisioner penerimaan diri diadopsi dari penelitian (Suri Handayani, 2024) Instrumen ini terdiri dari 10 butir pertanyaan yang menggunakan skala Guttman dengan dua pilihan jawaban, yaitu Benar dan Salah. Kuisisioner ini telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas pada penelitian sebelumnya sehingga layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

#### 3.4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya, yaitu di RS DKT Sidoarjo dan RS Brawijaya Surabaya pada bulan Mei 2026.

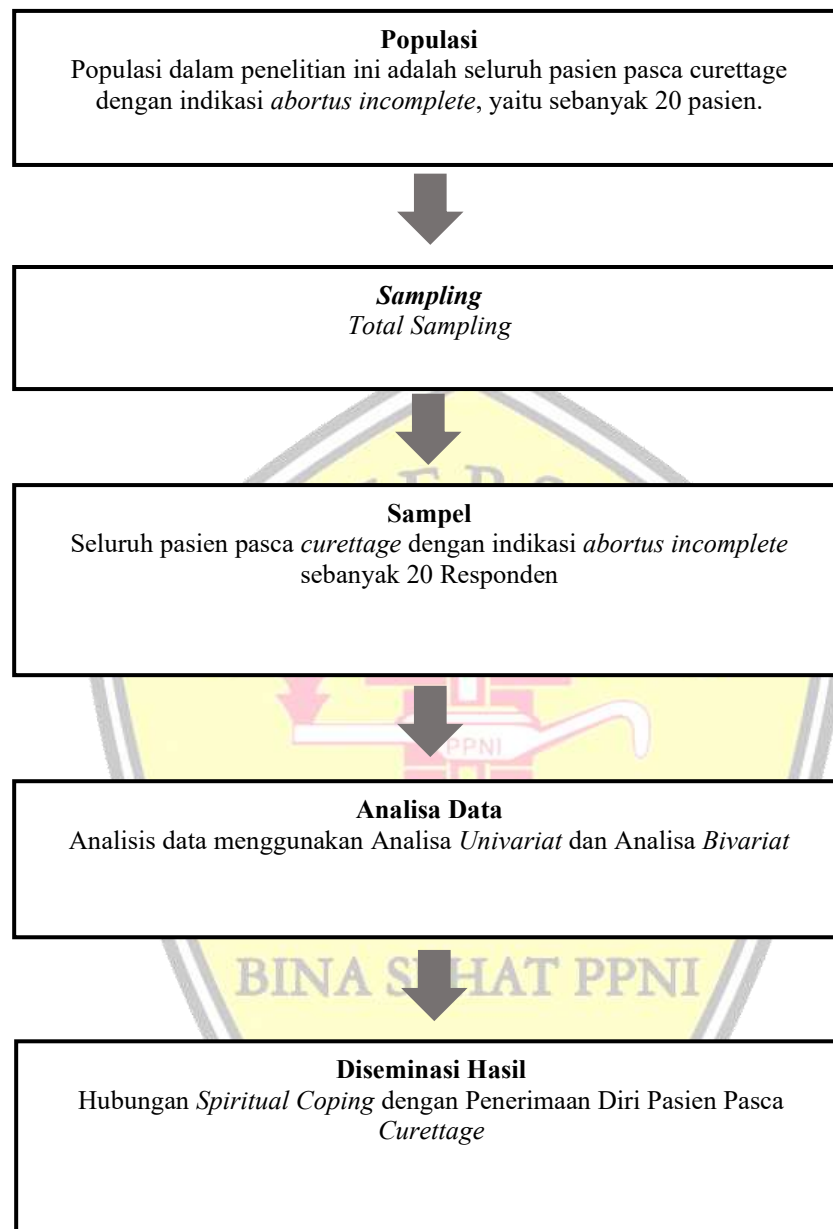
### 3.4.3 Prosedur Penelitian

1. Peneliti mengajukan judul atau fenomena penelitian kepada dosen pembimbing untuk mendapatkan arahan mengenai topik penelitian.
2. Setelah judul disetujui oleh kedua dosen pembimbing, peneliti mengurus surat izin penelitian dari Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.
3. Peneliti mengajukan surat izin dari program studi kepada Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya sebagai lokasi penelitian.
4. Peneliti meminta izin kepada pihak Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan.
5. Studi pendahuluan dilakukan melalui wawancara terhadap pasien pasca *curettage* untuk memperoleh informasi awal mengenai permasalahan penelitian yang menjadi dasar penyusunan proposal.
6. Setelah proposal mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing, peneliti melaksanakan ujian proposal.
7. Peneliti melakukan revisi proposal berdasarkan saran dari penguji dan pembimbing. Setelah proposal disetujui, peneliti melanjutkan proses pengumpulan data.
8. Peneliti menetapkan populasi dan sampel sesuai kriteria penelitian dengan menggunakan teknik *total sampling*.
9. Peneliti memperkenalkan diri kepada responden dan menjelaskan tujuan penelitian mengenai hubungan *spiritual coping* dengan penerimaan diri pada pasien pasca *curettage*.

10. Sampel penelitian terdiri dari 20 pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplete* yang memenuhi kriteria penelitian.
11. Peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian dan menyerahkan lembar *informed consent* kepada responden yang bersedia berpartisipasi.
12. Responden yang telah memberikan persetujuan kemudian mengisi kuesioner. Peneliti memberikan arahan mengenai cara pengisian dan mendampingi responden apabila terdapat pernyataan yang kurang dipahami. Pengisian dilakukan kurang lebih selama 1 jam setelah pasien berada di ruang rawat inap.
13. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dan mengucapkan terima kasih kepada responden.
14. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah melalui tahap *editing, coding, scoring, tabulating*, dan analisis data.
15. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel hubungan antarvariabel, kemudian digunakan sebagai dasar dalam penyusunan pembahasan, kesimpulan, dan saran.

### 3.4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja penelitian seperti berikut :



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Hubungan *Spiritual coping* Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Pasca *Curettage* dengan indikasi *abortus incomplet* di Rumah Sakit Wilayah Kesdam V Brawijaya Surabaya

### 3.5 Pengolahan Data

#### 3.4.2 *Editing*

Secara lebih rinci, *Editing* dalam pengolahan data diartikan sebagai proses pengecekan dan perbaikan data mentah yang meliputi identifikasi kesalahan, kekurangan, maupun inkonsistensi data yang diperoleh dari lapangan. Proses ini mencakup kegiatan melengkapi data yang kurang, memperbaiki kesalahan pencatatan, serta memastikan kesesuaian antar data sehingga data menjadi valid dan layak untuk dianalisis lebih lanjut (Syafwan et al., 2024). Dalam penelitian ini *Editing* dilakukan dengan memeriksa Kembali isian kuisioner yang telah di isi oleh responden apakah seluruh item pertanyaan sudah dijawab atau belum terjawab.

#### 3.5.2 *Coding*

Secara lebih rinci, *Coding* dalam pengolahan data diartikan sebagai proses pengelompokan data dengan cara memberi label atau kode pada setiap kategori jawaban, sehingga data yang awalnya tidak terstruktur dapat diorganisasi secara sistematis. Dalam penelitian kualitatif, *Coding* membantu peneliti mengelola data yang besar dan kompleks menjadi tema-tema tertentu yang dapat menjawab rumusan masalah penelitian (Prihapsari & Indah, 2021). Pada penelitian ini *Coding* yang digunakan sebagai berikut:

Tabel 3.3 Coding Variabel Penelitian

| Variabel                          | Kategori            | Kode |
|-----------------------------------|---------------------|------|
| Umur                              | < 25 tahun          | 1    |
|                                   | 25–34 tahun         | 2    |
|                                   | 35–44 tahun         | 3    |
|                                   | ≥ 45 tahun          | 4    |
| Pendidikan                        | SD                  | 1    |
|                                   | SMP                 | 2    |
|                                   | SMA                 | 3    |
|                                   | Perguruan Tinggi    | 4    |
| Status Pekerjaan                  | Bekerja             | 1    |
|                                   | Tidak bekerja       | 2    |
| Status Pernikahan                 | Menikah             | 1    |
|                                   | Belum menikah       | 2    |
|                                   | Cerai               | 3    |
| Jumlah Anak                       | Belum memiliki anak | 1    |
|                                   | 1 anak              | 2    |
|                                   | 2 anak              | 3    |
|                                   | ≥ 3 anak            | 4    |
| Pengalaman <i>Curettage</i>       | 1 kali              | 1    |
|                                   | > 2 kali            | 2    |
| Usia Kehamilan                    | ≤ 8 minggu          | 1    |
|                                   | 9–12 minggu         | 2    |
|                                   | > 13 minggu         | 3    |
| Lama Waktu Pasca <i>Curettage</i> | < 1 bulan           | 1    |
|                                   | 2–3 bulan           | 2    |
| <i>Spiritual coping</i>           | Baik                | 1    |
|                                   | Cukup               | 2    |
|                                   | Kurang              | 3    |
| Penerimaan Diri                   | Baik                | 1    |
|                                   | Cukup               | 2    |
|                                   | Kurang              | 3    |

### 3.5.3 Scoring

*Scoring* adalah kegiatan pemberian nilai atau skor terhadap setiap jawaban responden berdasarkan kriteria atau pedoman yang telah ditetapkan sebelumnya, seperti pada instrumen angket atau skala pengukuran

(misalnya *skala Likert*) (Heryana, 2024). *Scoring* Adalah penilaian terhadap item yang kemudian dapat diambil Kesimpulan dan dilakukan tabulasi. Skor untuk jawaban kuisisioner pada penelitian ini Adalah :

1. *spiritual coping*

Kuesioner *spiritual coping* terdiri dari 14 butir pertanyaan yang menggunakan skala Likert dengan lima alternatif jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pernyataan terdiri atas 7 pernyataan favorable (nomor 1–7) dan 7 pernyataan unfavorable (nomor 8–14). Pemberian skor dilakukan sesuai dengan jenis pernyataan.

Tabel 3.4 Skoring *spiritual coping*

| Pilihan Jawaban           | Skor Pernyataan<br><i>Favorable</i> (No. 1–7) | Skor Pernyataan <i>Unfavorable</i><br>(No. 8–14) |
|---------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Sangat Setuju (SS)        | 5                                             | 1                                                |
| Setuju (S)                | 4                                             | 2                                                |
| Netral (N)                | 3                                             | 3                                                |
| Tidak Setuju (TS)         | 2                                             | 4                                                |
| Sangat Tidak Setuju (STS) | 1                                             | 5                                                |

Jumlah skor diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban responden. Skor minimum yang diperoleh adalah 14, sedangkan skor maksimum adalah 70. Selanjutnya skor total dikonversikan ke dalam bentuk persentase menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Hasil pengukuran *spiritual coping* dikategorikan sebagai berikut.

| Persentase (%) | Kategori |
|----------------|----------|
| 76–100         | Baik     |
| 56–75          | Cukup    |
| <56            | Kurang   |

## 2. penerimaan diri

Kuesioner penerimaan diri terdiri dari 10 butir pertanyaan yang menggunakan Skala Guttman dengan dua alternatif jawaban, yaitu Benar dan Salah. Pemberian skor pada setiap jawaban disajikan pada Tabel berikut.

Tabel 3.4 Skoring penerimaan diri

| Pilihan Jawaban | Skor |
|-----------------|------|
| Benar           | 1    |
| Salah           | 0    |

Jumlah skor diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor jawaban responden. Skor minimum yang diperoleh adalah **0**, sedangkan skor maksimum adalah **10**. Selanjutnya skor total dikonversikan ke dalam bentuk persentase menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Hasil pengukuran penerimaan diri dikategorikan sebagai berikut.

| Persentase (%) | Kategori |
|----------------|----------|
| 76–100%        | Baik     |
| 56–75%         | Cukup    |
| <56%           | Kurang   |

#### 2.5.4 Tabulating

Tabulasi merupakan proses mengatur dan mengelompokkan data yang telah diperoleh ke dalam bentuk tabel sehingga penyajiannya menjadi lebih terstruktur, sederhana, dan mudah dipahami. Data yang telah melalui proses pengkodean kemudian disusun dalam baris dan kolom untuk memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi distribusi frekuensi, pola data, serta hubungan antarvariabel (Sujarweni, 2022); (Tumanggor et al., 2025).

### 2.6 Analisa Data

#### 3.6.1 Analisis univariat

Analisis ini digunakan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik responden dan setiap variabel yang diteliti. Data kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase, sedangkan data numerik ditampilkan berdasarkan nilai rata-rata, nilai minimum, dan nilai maksimum (Heryana, 2024); (Nur & Saihu, 2024). Variabel *spiritual coping* dan penerimaan diri juga disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan kategori baik, cukup, dan kurang.

#### 3.6.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *spiritual coping*, sedangkan variabel dependennya adalah penerimaan diri pada pasien pasca *curettage*. Karena kedua variabel memiliki skala data ordinal, maka analisis yang

digunakan adalah *Spearman's rho* (*Spearman Rank Correlation*). Uji ini merupakan metode statistik nonparametrik yang digunakan untuk mengetahui arah dan tingkat keeratan hubungan antara dua variabel ordinal. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai *p-value*, yaitu apabila  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara *spiritual coping* dengan penerimaan diri pasien pasca *curettage* di Rumah Sakit Kesdam V Brawijaya Surabaya. Sebaliknya, apabila  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

### **3.7 Etika Penelitian**

#### **3.7.1 Lembar Persetujuan( *Informed Consent*)**

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada calon responden sebagai bentuk persetujuan setelah memperoleh informasi yang memadai. Sebelum lembar persetujuan ditandatangani, peneliti menjelaskan tujuan dan maksud penelitian, pelaksanaan penelitian di lokasi tersebut, serta hak-hak responden selama mengikuti proses penelitian.

#### **3.7.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Dalam penelitian ini, identitas responden tidak dicantumkan pada lembar penelitian. Sebagai gantinya, setiap responden diberikan kode tertentu pada lembar observasi untuk menjaga kerahasiaan identitas.

### 3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh data dan informasi yang diperoleh dari responden selama penelitian berlangsung. Data yang telah dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarluaskan kepada pihak yang tidak berkepentingan.

### 3.8 Keterbatasan Penelitian

1. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *self-report*, sehingga jawaban yang diberikan responden sangat dipengaruhi oleh kejujuran, pemahaman, kondisi psikologis, dan persepsi masing-masing responden. Kondisi tersebut memungkinkan terjadinya bias dalam pengisian kuesioner.
2. Jumlah pasien pasca *curettage* dengan indikasi *abortus incomplete* di satu lokasi penelitian relatif terbatas, sehingga untuk memenuhi jumlah sampel penelitian diperlukan penambahan lokasi penelitian. Oleh karena itu, penelitian dilaksanakan di dua lokasi, yaitu RS DKT Sidoarjo dan RS Brawijaya Surabaya, dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden.
3. Jumlah sampel dalam penelitian ini relatif terbatas, yaitu 20 responden, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi pasien pasca *curettage* dengan karakteristik yang berbeda.