

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dan bisa juga termasuk penelitian deskriptif eksplanatif dengan desain potong lintang untuk melihat hubungan antara perilaku peduli perawat dan tingkat kecemasan keluarga pasien di unit perawatan intensif Restu Ibu Balikpapan. Penelitian eksplanatif adalah metode penelitian yang dilakukan dengan mencari hubungan antara berbagai faktor. Metode potong lintang digunakan karena pengukuran perilaku *caring* perawat (variabel independen) dan tingkat kecemasan keluarga pasien (variabel dependen) dilakukan dalam satu waktu yang sama (Nursalam, 2017).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di Ruang Instalasi Perawatan Intensif/ICU Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan. Waktu penelitian ini berlangsung pada bulan Juni s.d awal Juli 2024 selama 1 bulan. Alasan pengambilan Lokasi penelitian ini dikarenakan pada saat observasi, masih ada perawat ICU yang belum mengedepankan perilaku *care* dan kurang menjejaskan tentang pasien yang tengah dirawat,

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi bisa diartikan sebagai suatu zona umum yang terdiri dari objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan diambil kesimpulannya. Dengan kata lain, populasi tidak hanya mencakup manusia, tetapi juga objek dan benda lainnya. Selain itu, populasi bukan hanya sekadar jumlah objek atau subjek yang dipertimbangkan, tetapi juga mencakup semua karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh objek/subjek tersebut (Sugiyono, 2016). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh rata-rata penunggu/keluarga pasien di ruang ICU Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan dalam 1 bulan yang berjumlah 43 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari total jumlah dan karakteristik yang ada pada populasi. Ketika populasi terlalu besar dan peneliti tidak dapat mempelajari seluruh elemen populasi tersebut, misalnya karena keterbatasan sumber daya, anggaran, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel ini dapat digunakan untuk menarik kesimpulan yang berlaku untuk seluruh populasi. Oleh karena itu, sampel yang diambil harus benar-benar representatif dan mewakili populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh rata-rata penunggu/keluarga

pasien di ruang ICU Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan dalam 1 bulan yang berjumlah 43 orang (1 pasien diambil 1 keluarga inti).

3. Teknik Pengambilan Sampel

Metode pemeriksaan atau pengumpulan informasi adalah strategi yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh sampel atau memeriksa subjek yang mewakili keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *Accidental sampling*, adalah metode pengambilan sampel yang melibatkan pemilihan subjek yang mudah dijangkau atau tersedia pada saat itu (Sugiyono, 2007) yaitu sebanyak 43 orang.

Dalam pengambilan sampel ini, kriteria yang digunakan adalah keluarga terdekat dalam 1 keluarga utuh seperti ayah, ibu, saudara kandung, suami, istri. Kriteria rentang usia yang akan digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah minimal 18 tahun (usia dewasa muda menurut WHO) dan sehat jasmani Rohani.

D. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

1. Variabel bebas

Sebuah variabel otonom adalah variabel yang bersifat bebas. Ini berarti bahwa variabel bebas dapat berdiri sendiri tanpa dipengaruhi oleh faktor lain. Variabel independen dari penelitian ini adalah perilaku *caring* perawat.

2. Variabel terikat

Variabel tergantung atau variabel dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi dan ditentukan oleh variabel lain apapun yang dimasukkan. Variabel dependen dari penelitian ini adalah Tingkat kecemasan keluarga pasien.

3. Defenisi Operasional

Penjelasan tentang suatu konsep berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dari objek atau fenomena tersebut. Karakteristik yang dapat diukur ini merupakan inti dari definisi operasional. Kemampuan untuk diamati berarti penelitian bisa melakukan pengamatan atau pengukuran secara akurat terhadap objek atau fenomena tersebut, yang kemudian bisa diulang oleh peneliti lain merupakan defenisi dari operasional (Notoatmodjo Soekidjo, 2012). Penelitian ini menjelaskan Definisi operasional variabel pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. 1 Tabel Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel independen: Perilaku <i>caring</i> perawat	Merupakan suatu tindakan berdasarkan falsafah keperawatan dan etika keperawatan ataupun tindakan kepedulian terhadap pasien dan keluarga dengan kasih sayang, kehadiran, empati, mendengarkan dan memahami pasien dan keluarga yang dinilai oleh keluarga pasien secara langsung.	Menggunakan kuesioner <i>Caring Professional Scale</i> (CPS) dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Maintenancing Believe</i> • <i>Knowing</i> • <i>Being with</i> • <i>Doing for</i> • <i>Enabling</i> yang terdiri dari 14 item pertanyaan dengan	Berdasarkan hasil uji akan disimpulkan perilaku <i>caring</i> perawat menjadi 3 kategori: 1. <i>Caring</i> Baik jika diperoleh dengan skor 43-56 (76-100%) 2. <i>Caring</i> cukup jika diperoleh dengan skor	Ordinal

		menggunakan skala likert, keterangan: 4. Selalu 3. Sering 2. Kadang-kadang 1. Tidak Pernah	29-42 (51-75%) 3. <i>Caring</i> kurang jika diperoleh dengan skor 14-28 (25-50%)	
Variabel dependen: Tingkat kecemasan keluarga pasien	Tingkat kecemasan keluarga pasien adalah tingkat kekhawatiran, kegelisahan, dan stres yang dialami oleh anggota keluarga pasien karena kondisi kesehatan atau penyakit yang dialami oleh pasien yang sedang dirawat.	Menggunakan HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>) yang terdiri dari 14 item pernyataan dengan keterangan: 1. Satu Gejala Dari Setiap Gejala Yang Ada 2. Separuh Dari Setiap Gejala Yang Ada 3. Tiga Gejala Dari Setiap Gejala Yang Ada 4. Semua Dari Gejala Yang Ada	Berdasarkan hasil uji akan disimpulkan Tingkat kecemasan keluarga pasien dibagi menjadi 3 kategori: 1. Cemas ringan jika diperoleh dengan skor 14–20 2. Cemas Sedang jika diperoleh dengan skor 21–27 3. Cemas Berat jika diperoleh dengan skor 28–41 4. >41 adalah skor cemas sangat berat/panik	Ordinal

E. Sumber data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Data primer dikumpulkan langsung dari responden dengan mengisi kuesioner hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan

keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan. Data primer dikumpulkan meliputi identitas responden (nama inisial, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status hubungan dengan pasien, dan riwayat keluarga dirawat di ICU, peneliti membagi kuesioner penelitian berjumlah 6 pertanyaan (data demografi), 14 pernyataan (terkait perilaku *caring* perawat), dan 14 pernyataan (terkait Tingkat kecemasan keluarga pasien) kepada seluruh responden yang telah ditentukan pelaksana di ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

2. Instrumen Penelitian

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang telah valid dan reliabel untuk digunakan yaitu *Caring Professional Scale* (CPS) yang dikembangkan swanson dan Tingkat kecemasan (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

Pada kuesioner *Caring Professional Scale* (CPS) terdiri dari subskala analitik yaitu *Compassionate healer* dan *competent practitioner* yang berasal dari 5 komponen *caring* swanson yaitu mengetahui (*Knowing*), kehadiran (*Being with*), melakukan tindakan (*Doing for*), memampukan (*Enabling*), dan mempertahankan kepercayaan (*Maintenancing Believe*). *Caring* Baik jika diperoleh dengan skor 43-56 (76-100%), *Caring* cukup jika diperoleh dengan skor 29-42 (51-75%), *Caring* kurang jika diperoleh dengan skor 14-28 (25-50%) (Kusnanto, 2019).

Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HARS atau *Hamilton Anxiety Rating Scale* responden. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok

gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4, yang artinya adalah nilai 0 : tidak ada gejala, 1 : gejala ringan (ada gejala dari pilihan yang ada), 2 : gejala sedang (separuh dari gejala yang ada), 3 : gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada), 4 : gejala berat sekali (semua gejala ada). Masing-masing nilai angka (score) dari 14 kelompok tersebut dijumlahkan dan hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu skor <17 mengindikasikan cemas ringan, 18-24 cemas sedang, 25-30 cemas berat.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap ini dilakukan penelitian dengan meminta izin kepada Kepala *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan untuk melakukan penelitian serta melakukan studi pendahuluan untuk penelitian yang akan dilakukan. Peneliti membuat surat izin di Universitas Ngudi Waluyo Semarang, selanjutnya Peneliti mengirimkan surat pengantar izin studi pendahuluan kepada Kepala ICU Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan untuk

melakukan studi pendahuluan. Setelah mendapatkan izin penelitian Peneliti melakukan studi pendahuluan dan mendapatkan data, kemudian Peneliti mempersiapkan instrumen penelitian dan membagikan instrumen tersebut kepada 43 responden yaitu keluarga pasien yang menunggu pasien di ruang ICU Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti menentukan populasi yang menjadi subjek penelitian yaitu keluarga pasien yang menunggu pasien di ruang ICU Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan dengan jumlah 43 orang.
- b. Peneliti memberikan penjelasan kepada subjek secara lengkap mengenai tujuan pelaksanaan. Teknik pelaksanaan dan manfaat pelaksanaan. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden melalui surat edaran.
- c. Subjek yang setuju ikut dalam penelitian diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan *informed consent* yang tersedia.
- d. Peneliti membagikan kuesioner untuk menggali data tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.
- e. Peneliti melakukan pengolahan dan analisa data. Peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan aplikasi SPSS V25 lalu melakukan analisis kepada data yang telah terkumpulkan.

G. Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian yang dilakukan, penting mengolah data secara akurat agar tidak terjadi missing maupun bias data. Pengolahan data memberikan peneliti informasi apa saja yang peneliti sudah lakukan dan belum dilakukan (Notoatmodjo Soekidjo, 2012).

1. *Skoring*

Berdasarkan jawaban responden akan diberikan Dalam penilaian kecemasan, individu dikategorikan sebagai mengalami kecemasan ringan jika memperoleh skor antara 14 hingga 20, kecemasan sedang jika memperoleh skor antara 21 hingga 27, dan kecemasan berat jika memperoleh skor antara 28 hingga 41. Skor di atas 41 menunjukkan kecemasan yang sangat berat atau panik. Di sisi lain, penilaian terhadap sikap caring dinilai sebagai baik jika skor yang diperoleh berada antara 43 hingga 56, mencerminkan persentase 76 hingga 100%. Sikap caring dianggap cukup jika skor berkisar antara 29 hingga 42, yang setara dengan 51 hingga 75%, dan kurang jika skor berada di antara 14 hingga 28, menunjukkan persentase 25 hingga 50%.

2. Memeriksa Data (*Editing*)

Proses penyuntingan data melibatkan pemeriksaan dan perbaikan informasi yang telah dikumpulkan. Biasanya, penyuntingan termasuk memeriksa dan merevisi formulir atau survei. Dalam penelitian ini, peneliti akan menilai ulang data yang telah dikumpulkan, dan jika ada informasi yang tidak lengkap, peneliti akan melengkapinya.

3. Memberi Kode (*Coding*)

Sementara itu, pengkodean adalah proses menerjemahkan jawaban responden ke dalam kategori. Ini melibatkan pengorganisasian, pengelompokan, dan pengklasifikasian data berdasarkan kriteria tertentu.

Tabel 3. 2 Tabel Coding Data Demografi

Variabel	<i>Coding</i>
Karakteristik	
Usia	Kode 1 : 23-25 tahun (Remaja akhir) Kode 2 : 26-35 tahun (Dewasa awal) Kode 3 : >35 tahun (Dewasa akhir)
Jenis Kelamin	Kode 1 : Laki-laki Kode 2: Perempuan
Pendidikan Terakhir	Kode 1 : SD Kode 2 : SMP Kode 3 : SMA/SMK Kode 4 : Perguruan Tinggi
Status Hubungan dengan Pasien	Kode 1 : Saudara Kode 2 : Suami/Istri Kode 3 : Orangtua Kode 4 : Anak
Riwayat keluarga dirawat di ICU	Kode 1 : Pernah Kode 2 : Belum Pernah
Perilaku <i>caring</i>	Kode 1 : <i>Caring</i> Baik Kode 2 : <i>Caring</i> cukup Kode 3 : <i>Caring</i> kurang

Tingkat kecemasan	Kode 1 : cemas ringan
	Kode 2 : cemas sedang
	Kode 3 : cemas berat

4. Proses (*Processing*)

Setelah semua kuesioner terisi dengan lengkap dan berhasil melalui proses pengkodean, langkah berikutnya bagi peneliti adalah pengelolaan informasi. Pengelolaan informasi dilakukan dengan memasukkan jawaban yang terdapat dalam kuesioner ke dalam Microsoft Excel sesuai dengan kode yang telah ditetapkan.

5. Mengelompokkan Data (Tabulasi)

Data yang dihasilkan dari proses pengkodean dan penilaian telah dikumpulkan sesuai dengan persetujuan penelitian, kemudian dimasukkan ke dalam tabel yang telah disusun dalam format organisasi data.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat berfungsi untuk memperjelas atau menggambarkan ciri-ciri setiap variabel dalam penelitian. Cara analisis ini dilakukan tergantung pada jenis data yang digunakan. Biasanya, analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi nama inisial, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status hubungan dengan pasien, dan riwayat keluarga dirawat di ICU.
- b. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat di ruang ICU Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis ini digunakan untuk memastikan hubungannya antara variabel independen dengan variabel dependen dengan variabel dependen yang disajikan dalam bentuk tabel dan akan dianalisis untuk menentukan hasil hipotesis penelitian. Skala penelitian ini menggunakan skala ordinal maka uji *statistic* yang digunakan adalah uji *Gamma*.

I. Etika Penelitian

Selama penelitian berlangsung, peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etik, adapun prinsip-prinsip etik yang diterapkan peneliti perhatikan adalah:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan sebelum melaksanakan penelitian dan diberikan kepada responden ketika mereka setuju atau bersedia mengikuti proses penelitian dari awal hingga akhir. Jika responden tidak

bersedia, peneliti tidak memaksa mereka untuk mengisi dan akan mencari responden lain yang benar-benar bersedia. Persetujuan yang diinformasikan mencakup kalimat yang menyatakan bahwa responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Jika mereka benar-benar setuju, responden harus menandatangani lembar tersebut. Persetujuan yang diinformasikan dari peneliti disertakan di setiap survei yang akan disebar di ruang ICU di Rumah Sakit Restu Ibu, Balikpapan.

2. *Anonymity*

Setiap responden memiliki hak dasar seperti privasi dan kebiasaan pribadi. Responden hanya mencantumkan inisial mereka. Dalam penelitian ini, identitas responden dirahasiakan, karena nama-nama responden tidak dicantumkan dalam lembar penelitian, hanya inisial mereka yang tercantum.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Etika ini merupakan salah satu prinsip etika keperawatan yang melindungi kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti. Peneliti memberitahukan kepada responden bahwa informasi yang diperoleh tidak akan disebarluaskan dan hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian.

4. *Respect of Human dignity* (menjaga martabat)

Peneliti harus menghormati hak responden untuk mendapatkan informasi terbuka mengenai jalannya penelitian dan memiliki kesempatan untuk membuat keputusan serta bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

5. *Ethical Clearance*

Ini adalah pernyataan tertulis dari komite etika penelitian mengenai penelitian pada makhluk hidup atau manusia. Persetujuan etis ini diperlukan untuk memastikan bahwa penelitian memenuhi standar penghormatan terhadap individu, dengan prinsip-prinsip manfaat dan tidak merugikan serta prinsip keadilan yang berlaku.