

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi atau dengan tujuan menetapkan hipotesis yang telah ditetapkan. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif korelasi. penelitian deskriptif korelasi adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji hubungan antara variable. Penelitian dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan mengkaji berdasarkan teori yang ada. Penelitian ini penelitian mencari hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pendekatan waktu dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. *Cross Sectional* merupakan metode pendekatan yang mengobservasi dan mengukur setiap subjek atau variable pada waktu bersamaan.(Kesehatan et al., 2023)

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisa RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Pada 8-13 januari 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Puspanegara, 2019). populasi dalam penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis <6 bulan yaitu 40 pasien di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. sampel terdiri dari atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan *Consecutive sampling*. (Fay & Istichomah, 2017) *Consecutive sampling* yaitu semua objek yang datang dan memenuhi kriteria diambil sebagai sampel. Sampel pada penelitian ini sesuai kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil dengan sampel sedangkan kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel. Jumlah sampel yang akan diambil dari populasi yaitu 40 pasien. Tetapi tidak menutupi jumlah kemungkinan, jumlah sampel akan berkurang sehubungan dengan kriteria sampel yang diajukan oleh peneliti. Adapun kriteria sampel yaitu : Kriteria inklusi

- a. Pasien dengan kesadaran compos metis dan bisa komunikasi dengan baik.
- b. Pasien hemodialisis
- c. Pasien yang menjalani hemodiálisis rutin <6 bulan

1) Kriteria eksklusi

- a) Pasien yang mengalami komplikasi intradialisis (misalnya: *fatigue*, mual muntah, sakit kepala, dan kram otot).

D. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau

pengukur secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena . 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 stresor selama menjalani hemodialisis	Kuesiner mekanisme koping (<i>Jalowiec Coping Scale</i>) terdiri dari 25 pertanyaan. nomer 3,12,15,16 pertanyaan negative. Untuk selebihnya pertanyaan positif. yang telah dilakukan penelitian oleh (Scale, 1992) Penilaian untuk pertanyaan positif : a. Tidak Pernah : 1 b. Jarang : 2 c. Kadang-kadang : 3 d. Sering : 4 Pertanyaan negative: a. Tidak pernah: 4 b. Jarang: 3 c. Kadang-kadang: 2 d. Sering: 1	System penilaian menggunakan skala <i>Likert</i> . Rentan skor antara 25-100. Pengukuran kuesioner dikategorikan menjadi: 1. Maladaptife: 25-62 2. Adaptif: 62-100	Ordinal
Tingkat kecemasan	Tingkat kekhawatiran yang tidak jelas dan berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti selama menjalani hemodialysis. Tingkat kecemasan ada 2 yaitu State anxiety dan strait anxiety, untuk state anxiety merupakan pengukuran kecemasan sesaat sedangkan trait anxiety	Menggunakan kuesioner baku STAI yang terdiri dari 20 pertanyaan. 10 pertanyaan positif <i>State anxiety</i> yang menunjukkan kondisi psikologis dan 10 pertanyaan negative <i>Trait anxiety</i> menunjukkan tidak ada gejala cemas. penelitian oleh	Rentan skroe antara 20-80. Hasil pengukuran setiap bagian <i>state anxiety</i> dan <i>trait anxiety</i> dikategorikan menjadi: 1. Kecemasan ringan: 20-39 2. Kecemasan sedang: 40-59 3. Kecemasan berat: 60-80	Ordinal

yaitu pengukuran (Bieling et al., 1998)
kecemasan dasar Penilaian untuk

pertanyaan positif
State anxiety:

- a. tidak sama
sekali : 1
- b. sedikit
merasakan : 2
- c. cukup
merasakan : 3
- d. sangat
merasakan :4

penilaian
pertanyaan
negative :

- a. tidak sama
sekali : 4
- b. sedikit
merasakan :3
- c. cukup
merasakan : 2
- d. sangat
merasakan :1

Penilaian pertanyaan
positif *Trait anxiety*:

- a. Hampir tidak
pernah: 1
- b. Kadang-
kadang: 2
- c. Sering : 3
- d. Sangat
merasakan: 4

Penilaian pertanyaan
negative *Trait anxiety*

- a. Hamper tidak
pernah: 4
 - b. Kadang-
kadang: 3
 - c. Sering : 2
 - d. Sangat
merasakan: 1
-

E. Variable Penelitian

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

1. Variable Independen (Variabel Bebas)

Variable independent atau variable bebas adalah variable yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel independent 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. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis.

F. Pengumpulan Data

Dalam penelitian kuantitatif, data dapat dikumpulkan dari sumber primer ataupun sekunder. Data primer mengacu pada data yang telah dikumpulkan secara langsung. Data sekunder adalah data yang tersedia sebelumnya yang dikumpulkan dari sumber-sumber yang tidak langsung.

1. Jenis dan sumber data

a. Data primer

Data primer dari penelitian ini diambil menggunakan kuesioner yang dibagikan ke seluruh responden mengenai mekanisme koping dan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

b. Data sekunder

Data sekunder dari penelitian ini adalah data pasien hemodialisa <6 bulan di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

2. Alat pengumpulan data

Instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau meneliti suatu fenomena (Notoatmodja, 2012). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan Teknik pengumpulan data dengan cara seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis pada 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 pertanyaan yang diadopsi dari penelitian (Scale, 1992). Kuesioner ini

dibuat sendiri oleh peneliti sebelumnya sesuai dengan konsep tinjauan kepustakaan dan mengadopsi dari kuesioner *Jalowiec Coping Scale*.

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

Skor penelitian mekanisme koping yaitu sebagai berikut:

Maladaptive : 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 berada yaitu kecemasan sesaat (*state anxiety*) dan kecemasan dasar (*trait anxiety*). *State anxiety* merupakan pengukuran kecemasan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang disarankan “seSaat” dan *trait anxiety* bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan “biasanya atau pada umumnya”

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 sesaat. *State anxiety* terdapat 10 item pertanyaan positif yang menunjukkan kondisi psikologis adanya kecemasan dan 10 item negatif pernyataan yang menunjukkan 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 positif dan 10 item negatif.

Dengan demikian tes ini disusun berdasarkan atas dua komponen:

- 1) *State anxiety (A-state)*, merupakan gejala kecemasan yang timbul apabila seseorang dihadapkan pada sesuatu yang dianggap mengancam dan bersifat sementara.

2) *Trait anxiety (A-trait)*, merupakan kecemasan yang menetap pada diri seseorang yang merupakan pembeda antara suatu individu dengan individu lainnya.

Kelebihan dari STAI adalah melakukan pengukuran sesaat yang memungkinkan perbedaan keadaan dan sifat kecemasan diteliti dan baik 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 pertanyaan positif diberikan skor 1: tidak sama sekali, 2: sedikit merasakan, 3: cukup merasakan, dan 4: sangat merasakan, sedangkan pernyataan negatif dibalik menjadi 4: tidak sama sekali merasakan, 3: sedikit merasakan, 2: cukup merasakan, dan 1: sedang merasakan. Untuk pernyataan *trait anxiety* dengan pertanyaan positif diberikan skor 1: hampir tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sering, 4: sangat merasakan, sedangkan pernyataan negatif dibalik menjadi 4: hampir tidak pernah, 3: kadang-kadang, 2: sering, dan 1: sangat merasakan. Skala penilaian kecemasan untuk setiap *state anxiety* dan *trait anxiety* sebagai berikut :

- 1) Kecemasan ringan : 20-39
- 2) Kecemasan sedang : 40-59
- 3) Kecemasan berat : 60-80

3. Pengumpulan data

Ada beberapa tahap yang dapat dilakukan dalam pengumpulan data sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Pada tahap ini yaitu melakukan perijinan untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian ke RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa dengan memberikan surat perizinan dari universitas Ngudi Waluyo.

b. Pemilihan asisten peneliti

- 1) Peneliti memilih 2 asisten peneliti yang memiliki latar belakang pendidikan yang sama dengan peneliti yakni mahasiswa keperawatan dan bersedia membantu hingga peneliti selesai dilakukan. Namun tidak sampai pada tahap analisa data dan pembahasan.
- 2) Peneliti dan asisten peneliti melakukan persamaan persepsi mengenai tata cara pengisian lembar kuesioner yang dijadikan sebagai alat ukur peneliti
- 3) Asisten peneliti membantu untuk meminta kepada responden dalam pengisian informed consent.

c. Tahap pelaksanaan

- 1) Sampel peneliti terdapat 40 responden <6 bulan yang ada di ruang hemodialisa di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- 2) Kemudian pengumpulan data dilakukan sesuai dengan kriteria
- 3) Selanjutnya diawali dengan pengenalan serta Menjelaskan tujuan pengisian kuesioner dan menanyakan persetujuan kepada responden.
- 4) Setelah responden menandatangani surat persetujuan, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner.
- 5) Responden yang tidak mampu mengisi sendiri akan dibantu oleh peneliti dengan cara membacakan kuesioner dan responden memberikan jawaban.
- 6) Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai hal yang tidak dimengerti responden selama pengisian kuesioner.
- 7) Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti meminta kembali kuesioner, dikumpulkan dan selanjutnya dilakukan pengolahan atau analisa data.

4. Uji Validitas

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

a. Kuesioner STAI (*State Trait Anxiety*)

Penelitian menggunakan kuesioner STAI (*State Trait Anxiety*) untuk tingkat kecemasan dan telah dilakukan uji validitas oleh Charles D. Spielberger sehingga tidak dilakukan uji validitas ulang. hasil koefisien korelasi item berkisar antara 0,73 dan 0,85 (Bieling et al., 1998)

b. Kuesioner JCS (*Jalowiec Coping Scale*)

Kuesioner coping pasien menggunakan *Jalowiec Coping Scale* dan telah dilakukan Uji validitas oleh Jalowic 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 instrument yang baik mewakili karakteristik yang diteliti. Penelitian tentang validitas ini bersifat subyektif dan keputusan apakah instrument sudah mewakili atau tidak. Hasil uji validitas didapatkan hasil korelasi setiap item sebesar 0,70-0,84. Sehingga kedua kuesioner ini valid dan sah (Scale, 1992)

5. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Instrument yang reliabel adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2012). Pengukuran reabilitas menggunakan

bantuan *software* computer dengan rumus *alpha Cronbach*. Suatu variable dikatakan reliabel jika memberikan nilai *alpha Cronbach* $>0,60$ (Hidayat, 2011).

a. Kuesioner STAI

Kuesioner STAI sudah diuji reliabilitas oleh Charles D. Spielberger dengan koefisien reliabilitas *alpha* untuk *state anxiety* sebesar 0,87 dan *trait anxiety* sebesar 0,81 (Bieling et al., 1998).

b. Kuesioner JCS

Sedangkan kuesioner mekanisme koping telah dilakukan uji reliabilitas oleh Jalowic dengan uji *Cronbach Alpha* dimana *Cronbach Alpha* dapat digunakan untuk menguji rehabilitasinstrumen dalam skala Likert. Hasil uji rehabilitas untuk 25 pernyataan kuesioner koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terhadap 10 orang responden adalah 0.886. instrumen dikatakan layak jika hasil pengukuran menunjukkan angka lebih dari 0,70 (Scale, 1992)

6. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah penelitian kesehatan harus mempertimbangkan etika penelitian karena berhubungan langsung dengan responden (Notoatmodjo, 2012).

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti menghormati hak responden untuk menjelaskan tujuan penelitian, dan responden bebas memutuskan apakah bersedia memberikan informasi atau tidak. Semua itu diatur dengan undang-undang, selanjutnya peneliti berusaha mempertimbangkan lokasi dan waktu pengumpulan data agar responden tidak merasa cemas saat proses pengumpulan data.

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak dasar individu, termasuk privasi dan kebebasan informasi. Oleh karena itu peneliti tidak menampilkan informasi identitas responden dan hanya menuliskan kode pada lembar atau hasil pendataan.

- c. Keadilan dan inklusifitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip tidak berpihakan dan keterbukaan harus ditaati dengan jujur, terbuka, dan hati-hati oleh peneliti. Prinsip keterbukaan diwajibkan melalui proses penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin semua subjek mendapat manfaat yang sama tanpa diskriminasi berdasarkan agama, suku, dan lain-lain.

- d. Pertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Dalam penelitian ini peneliti memastikan bahwa proses penelitian tidak mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan terlebih dahulu dengan mengolah data menjadi sebuah informasi (Indriyati & Herawati, 2022). 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. Skor (*Scoring*)

Peneliti ini memberikan skor pada data-data sekunder dan primer yang telah diberi kode, dan selanjutnya memberikan nilai dan bobot pada data tersebut.

c. Pengkodean (*coding*)

Memberikan kode pada instrument 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 (55-65 tahun)
- e) Kode 5 : Lansia resiko 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
 - 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 coping 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
- d. Memasukan data (*entry data*)

Data yang dikumpulkan dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” dimasukkan kedalam program atau *software* computer. 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.

e. 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. Analisis data

a. Analisis *univariat*

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Statistic deskriptif yang dianalisis adalah jenis kelamin, usia, tingkat Pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, mekanisme koping tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Nurjanah, 2018) :

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Ketentuan :

P : presentase variabel

f : Frekuensi

N : jumlah sampel

b. Analisis *bivariat*

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan berkorelasi menggunakan data berkala (Huriani et al., 2019). Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat

kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Masing-masing variable menggunakan skala ordinal, sehingga analisis ini menggunakan *Sommers'd*. *Sommers'd* adalah salah satu dari uji Asosiatif Non Parametris. *Sommers'd* mengukur hubungan antara 2 variabel berskala ordinal yang dapat dibentuk ke dalam tabel kontingensi.