

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian deskriptif atau yang disebut dengan *survey deskriptif*. Menurut Masturoh, I & Anggita (2018) desain penelitian deskriptif atau *survey deskriptif* yaitu salah satu metode penelitian dengan cara menggambarkan sesuatu fenomena yang terjadi pada populasi tertentu. Sehingga pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif, karena penelitian ini membahas mengenai gambaran tingkat kecemasan perawat di ruang isolasi di Rumah Sakit S.

3.2 Subjek Penelitian

3.2.1 Populasi

1. Populasi Target

Populasi target dalam penelitian ini yaitu semua perawat yang berjumlah 60 orang yang bekerja di ruang isolasi penanganan khusus pasien COVID-19 di Rumah Sakit S.

2. Populasi Studi

Populasi studi dalam penelitian ini yaitu perawat ruang isolasi yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 52 orang perawat.

3.2.2 Sampel

Pada penelitian ini untuk cara pengambilan sampelnya menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan total sampling atau sampling jenuh. Sampling jenuh merupakan teknik sampling dengan semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Metode ini digunakan karena jumlah perawat yang bekerja di ruang isolasi khusus pasien COVID-19 terbatas. Tetapi pada saat pengumpulan data tidak semua populasi responden mengisi, jadi jumlah sampel atau besaran sampel yang diperoleh hanya sejumlah 52 orang perawat yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi:

- a. Perawat yang bekerja berdasarkan *shift* pagi, siang dan malam,

- b. Perawat yang memiliki *handphone*/ PC yang dapat mengakses internet untuk mengisi *google form*, dan
 - c. Perawat bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed concent form*.
2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu mengeluarkan responden yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena suatu alasan tertentu seperti perawat yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik atau tidak merespon.

3.3 Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah melihat gambaran tingkat kecemasan perawat ruang isolasi mengenai risiko penularan COVID-19 di Rumah Sakit S.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Tingkat Kecemasan	<p>Kecemasan merupakan perasaan khawatir, was-was, tidak nyaman karena mempunyai firasat buruk atau ketakutan karena ancaman yang disertai dengan gejala fisik. Menurut Gail W. Stuart (2006: 144) dalam Nurhalimah (2016), kecemasan dibagi dalam beberapa tingkatan, diantaranya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kecemasan ringan: Ditandai dengan lebih waspada, persepsi meningkat sehingga dapat memotivasi diri lebih baik lagi. 2. Kecemasan sedang: Ditandai dengan persepsi mulai menyempit, ada gerakan yang tidak terkoordinir. 3. Kecemasan berat: Ditandai dengan persepsi semakin menyempit, bicara lebih cepat, tampak tegang. 4. Tingkat panik: 	<p>Tingkat kecemasan diukur menggunakan Kuisisioner <i>Online</i> yang diadopsi dari kuisisioner <i>Zung-Self-Rating Anxiety Scale</i> yang dirancang oleh William W.K. Zung.</p>	<p>Setiap pertanyaan mempunyai kemungkinan jawaban dengan skor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak pernah (1) 2. Kadang-kadang (2) 3. Sebagian waktu (3) 4. Hampir setiap waktu (4) <p>Kemudian jawaban dijumlahkan dan dikategorikan, hasil ukurnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ringan (20-34) 2. Sedang (35-49) 3. Berat (50-64) 4. Panik (65-80) 	Ordinal

		Ditandai dengan tidak mampu mengendalikan diri dan menunjukkan perilaku mengancam.			
No.	Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Karakteristik Responden : a. Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar	Menggunakan kuisisioner identifikasi	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	b. Umur	Umur responden yang dihitung dari tahun saat penelitian dikurangi tahun lahir responden	Menggunakan kuisisioner identifikasi	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun (Depkes RI, 2009)	Interval
	c. Jenjang Pendidikan	Pendidikan merupakan jenjang sekolah yang ditempuh responden sampai dengan mendapatkan ijazah	Menggunakan kuisisioner identifikasi	1. Diploma III 2. SI	Ordinal
	d. Status pernikahan	Status pernikahan yang dikategorikan dalam bentuk belum menikah, menikah dan bercerai (janda/duda)	Menggunakan kuisisioner identifikasi	1. Belum menikah 2. Menikah	Nominal
2.	Risiko Penularan COVID-19	Tingkat Kemungkinan atau probabilitas perawat ruang isolasi tertular virus COVID-19	Menggunakan kuisisioner <i>Guttman</i> yang berisikan pertanyaan mengenai interaksi atau aktivitas selama merawat pasien COVID-19	Setiap pertanyaan mempunyai kemungkinan jawaban dengan skor: 1. Ya (1) 2. Tidak (0)	Ordinal

				<p>Kemudian jawaban dijumlahkan dan dikategorikan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Risiko sangat rendah (jawaban ya 0-2)2. Risiko rendah (jawaban ya 3-4)3. Risiko sedang (jawaban ya 5-6)4. Risiko tinggi (jawaban ya 7-8)5. Resiko sangat tinggi (jawaban ya 9-10)	
--	--	--	--	---	--

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit S kepada perawat yang bekerja di ruang isolasi khusus pasien COVID-19, dan untuk pelaksanaan penelitiannya dilakukan pada awal bulan April 2021 sampai akhir bulan Mei 2021.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu berupa angket atau kuisisioner melalui *online* atau *daring* menggunakan *google form* yang berisikan pertanyaan mengenai karakteristik responden, risiko penularan COVID-19, dan tingkat kecemasan responden.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden menggunakan kuesioner berisi pertanyaan identifikasi tentang jenis kelamin, umur, jenjang pendidikan, dan status pernikahan.

2. Tingkat Risiko Penularan COVID-19

Tingkat risiko penularan COVID-19 menggunakan kuisisioner Menggunakan kuisisioner *Guttman* yang berisikan pertanyaan mengenai interaksi atau aktivitas selama merawat pasien COVID-19. Terdapat 10 pertanyaan dengan jawaban ya atau tidak, ya diberi nilai 1 sedangkan jawaban tidak diberi nilai 0.

3. Tingkat Kecemasan

Untuk mengukur tingkat kecemasan peneliti menggunakan kuisisioner yang diadopsi dari kuisisioner *Zung-Self-Rating Anxiety Scale* yang dirancang oleh William W.K. Zung. Terdapat 20 butir pernyataan, 15 pernyataan menyatakan atau mengarah kepeningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan menyatakan atau mengarah kepenurunan kecemasan. Dari setiap pernyataan mempunyai nilai antara 1-4 dengan keterangan bahwa nilai 1 tidak pernah, nilai 2 kadang-kadang, nilai 3 sebagian waktu dan nilai 4 hampir setiap waktu (Zung, 1971).

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan cara mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang dikumpulkan atau didapatkan langsung oleh peneliti dari sumber datanya

sedangkan data sekunder yaitu data yang didapatkan peneliti dari berbagai sumber yang sudah ada (Masturoh, I & Anggita, 2018). Data primer dalam penelitian ini yaitu kuisisioner secara online/daring yang diperoleh dari sampel perawat yang bekerja di ruang isolasi Rumah Sakit S. Dan data sekunder yaitu data jumlah perawat yang bekerja di ruang isolasi yang diperoleh dari data Rumah Sakit S.

3.7.2 Langkah Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Mengurus izin untuk melakukan penelitian ke Rumah Sakit S.
2. Melakukan pendekatan dengan Ibu kepala ruangan isolasi khusus pasien COVID-19.
3. Menjelaskan maksud dan tujuan melakukan penelitian.
4. Meminta izin dan meminta tolong kepada Ibu kepala ruangan untuk membagikan link kuisisioner serta melampirkan lembar permohonan menjadi responden dan lembar persetujuan menjadi responden dengan menggunakan *google form*.
5. Perawat bersedia menjadi responden dan mengisi link kuisisioner online/ *daring* tersebut.
6. Mengumpulkan tanggapan kuesioner tersebut dan data yang didapat digunakan sebagai data penelitian.
7. Melakukan pengolahan data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Menurut Masturoh, I & Anggita (2018) pengolahan data merupakan salah satu proses untuk mendapatkan data yang siap dianalisis dari setiap variabel yang diteliti. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif deskriptif untuk menganalisis datanya dengan cara menggambarkan data yang diperoleh kemudian dapat membuat kesimpulan. Pengolahan data meliputi:

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan data merupakan tahap yang pertama dimana data yang sudah diperoleh dari hasil pengisian kuesioner diedit untuk melihat kelengkapan dan kesesuaian jawabannya. Dalam proses *editing* ini peneliti

memeriksa kembali kelengkapan jawaban pengisian instrumen pengumpulan data dari responden yang diminta untuk mengisi kuisisioner yang dibagi oleh peneliti.

2. *Coding*

Coding merupakan proses pembuatan lembar kode dari setiap variabel yang diteliti sesuai data yang diperoleh dari alat ukur yang digunakan. Dalam proses *coding* peneliti mengubah data dari bentuk huruf menjadi angka atau bilangan. Pada variabel tingkat kecemasan dilakukan *coding* 1 = kecemasan ringan, 2 = kecemasan sedang, 3 = kecemasan berat dan 4 = tingkat panik. Jenis kelamin 1 = laki-laki dan 2 = perempuan. Umur 1 = 17-25 tahun, 2 = 26-35 tahun, dan 3 = 36-45 tahun. Pendidikan 1 = Diploma III, dan 2 = S1. Status Pernikahan 1 = belum menikah dan 2 = menikah. Risiko penularan 1 = risiko sangat rendah, 2 = risiko rendah, 3 = risiko sedang, 4 = risiko tinggi dan 5 = risiko sangat tinggi. kegunaanya dari *coding* ini yaitu untuk mempermudah peneliti pada saat menganalisa data dan mempercepat pada saat proses *entry* data.

3. *Data Entry*

Data entry merupakan proses memasukan data di kolom pada tabel dengan kode sesuai dengan masing-masing jawaban kuisisioner pada penelitian ini.

4. *Tabulating*

Tabulasi data merupakan tahapan terakhir proses penyajian data yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Tabulasi data pada penelitian ini didasarkan pada kuisisioner hasil pengukuran tingkat kecemasan perawat ruang isolasi mengenai risiko penularan COVID-19 di Rumah Sakit S, setelah itu peneliti melakukan *scoring* kemudian disajikan dalam bentuk kategori.

3.8.2 Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa statistik deskriptif atau disebut juga analisa univariat yaitu menganalisa dengan cara menggambarkan atau mendeskripsikan data yang terkumpul dan dilakukan pengelompokan berdasarkan jenis data kategorik berupa distribusi frekuensi presentase dari setiap variabel dan sub variabel yang diteliti. Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan dan untuk sub variabel dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden dan tingkat risiko penularan COVID-19.

Untuk menganalisa sub variabel dari karakteristik responden yaitu dengan kuisisioner berisikan pertanyaan identifikasi diantaranya jenis kelamin, umur, jenjang pendidikan dan status pernikahan. Kemudian dari setiap pertanyaan dapat disimpulkan hasilnya dengan membandingkan tingkat kecemasan dari setiap jawaban pertanyaan, seperti membandingkan tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin responden yaitu antara laki-laki dan perempuan, membandingkan tingkat kecemasan berdasarkan rentang umur antara 17-25 tahun, 26-35 tahun dan 36-45 tahun, membandingkan tingkat kecemasan berdasarkan jenjang pendidikan antara Diploma III, SI dan S2, serta membandingkan tingkat kecemasan berdasarkan status pernikahan antara yang belum menikah, yang sudah menikah dan bercerai (janda/ duda).

Sedangkan untuk menganalisa sub variabel dari tingkat risiko penularan COVID-19 yaitu dengan kuisisioner *Guttaman* yang berisikan pertanyaan tentang interaksi dan aktivitas perawat pada saat merawat pasien COVID-19. Kemudian jawaban dari setiap pertanyaan diberi nilai, untuk jawaban ya (1) dan tidak (0). Sehingga didapatkan skor akhir selanjutnya dikategorikan menjadi:

1. Risiko sangat tinggi (jawaban ya 9-10)
2. Risiko tinggi (jawaban ya 7-8)
3. Risiko sedang (jawaban ya 5-6)
4. Risiko rendah (jawaban ya 3-4)
5. Risiko sangat rendah (jawaban ya 0-2)

Untuk menganalisa variabel dari tingkat kecemasan yaitu dengan menggunakan instrumen kuisisioner yang diadopsi dari *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZCAS)*. Kemudian dari setiap pernyataan diperoleh nilai dan menghasilkan skor akhir kemudian dikelompokan atau dikategorikan berdasarkan kriteria nilai tingkat kecemasan masing-masing responden, kategori tingkat kecemasan tersebut diantaranya:

1. Kecemasan ringan (nilai 20-34)
2. Kecemasan sedang (nilai 35-49)
3. Kecemasan berat (nilai 50-64)
4. Panik (nilai 65-80)

3.9 Penyajian Data

Pada penelitian ini data yang di sajikan dalam bentuk kategorik kecemasan yaitu diantaranya kategorik kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan tingkat panik. Data kategorik merupakan data yang diklasifikasikan dalam bentuk kategori atau kelas tertentu (Masturoh, I & Anggita, 2018). Penyajian informasi atau data tersebut menggunakan tabel distribusi frekuensi, dan hasilnya dalam bentuk presentase dari setiap variabel yang di teliti.

3.10 Etika Penelitian

Setiap penelitian mempunyai etika atau kode etik, kode etik penelitian merupakan suatu pedoman perilaku diantara peneliti dan responden pada setiap kegiatan penelitian. Pada penelitian ini etika yang berlaku, diantaranya (Masturoh, I & Anggita, 2018):

1. Menghormati atau menghargai responden (*Respect For Person*)

Pada penelitian ini peneliti harus mempertimbangkan risiko terjadinya bahaya terhadap responden dan risiko penyalangunaan penelitian, maka dari itu diperlukan adanya perlindungan.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Pada penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan manfaat serta dapat mengurangi risiko atau kerugian kepada responden penelitian.

3. Tidak membahayakan (*Non Maleficence*)

Pada penelitian ini peneliti harus memperkirakan kemungkinan yang terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah kerugian atau risiko yang membahayakan responden penelitian.

4. Keadilan (*Justice*)

Keadilan atau *justice* yaitu tidak membedakan responden penelitian, harus memperhatikan keseimbangan antara manfaat dan risikonya yang dihadapi berupa fisik, mental dan sosial.