

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi non eksperimen dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2003).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi pada penelitian ini adalah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa < 1 tahun yang mengalami kecemasan berjumlah 57 pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan *Purposive sampling* disebut juga dengan *judgement sampling*.

Sampel penelitian ini berjumlah 35 orang yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi seperti berikut:

a. **Kriteria Inklusi**

- 1) Pasien berusia 21-65 tahun
- 2) Pasien yang menjalani HD secara rutin 3 kali seminggu
- 3) Pasien yang tidak mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan
- 4) Pasien yang bisa membaca dan menulis
- 5) Bersedia menjadi responden dan mengikuti kegiatan penelitian sampai selesai

b. **Kriteria Eksklusi**

- 1) Pasien yang menjalani HD 1-2 kali dalam seminggu
- 2) Pasien yang berpindah tempat dari unit hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ke Rumah Sakit lain.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta, pada bulan April-Mei 2013.

D. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas (independen) : tingkat kecemasan
- b. Variabel terikat (dependen) : mekanisme koping
- c. Hubungan antar variabel : hubungan tingkat kecemasan dan mekanisme koping pasien hemodialisa



2. Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Skala	Hasil
1.	Kecemasan	Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang tidak jelas pada seseorang karena adanya tekanan atau ketegangan yang dirasakan oleh pasien selama menjalani hemodialisa yang ditunjukkan dengan perubahan tekanan darah dan nadi.	1. wawancara 2. kuesioner kecemasan T-MAST (<i>Taylor manifest Anxiety Scale</i>)	Interval	Kecemasan ringan Kecemasan sedang Kecemasan berat
2.	Mekanisme koping	Upaya atau tindakan yang dilakukan oleh pasien dalam menyesuaikan diri dengan rasa cemas saat menjalani hemodialisa	1. wawancara 2. kuesioner mekanisme koping	Nominal	Adaptif dan Maladaptif

E. Instrumen Penelitian

1. Alat ukur kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan seseorang apakah kecemasan ringan, sedang, berat atau berat sekali maka, digunakan alat ukur kecemasan yang dikenal dengan T-MAST (*Taylor Manifest Anxiety Scale*).

T-MAST terdiri dari 50 pertanyaan yang diberi nilai atau skor berdasarkan nilai yang diperoleh dari jawaban responden yang kemudian

dicocokkan dengan kunci jawaban. Jawaban yang cocok atau mendukung pertanyaan diberi nilai 1 sehingga skornya berkisar antara 0-50. Kategori tingkat tingkat kecemasan T-MAST yaitu (< 20) kecemasan ringan, (20-40) kecemasan sedang, (> 40) kecemasan berat.

Setelah diketahui hasil skor kecemasan dari kuesioner yang telah diisi kemudian responden digolongkan sesuai tingkat kecemasannya.

2. Alat ukur mekanisme koping

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui mekanisme koping yang digunakan oleh pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa adalah kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan seperti yang terlampir pada tabel berikut

Tabel 2. Kisi-kisi pertanyaan tentang mekanisme koping

Jenis Koping	Indikator	Sebaran item	Jumlah
<i>Problem Focused Coping</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Membicarakan masalah dengan keluarga • Membicarakan dengan orang yang profesional • Menyelesaikan permasalahan secara bertahap • Meminta nasehat pada orang lain • Membicarakan pada orang terdekat 	1,5,9,12,16	5
<i>Emotional Focused Coping</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Melampiaskan masalah dengan orang lain • Menghindar dari orang lain • Meyakinkan diri sendiri bahwa masalah ini tidak 	3,6,7,10,13,15,19	7

	<ul style="list-style-type: none"> • terlalu penting • Merahasiakan kondisi sakit • Melakukan sesuatu yang berbahaya • Marah dan menyalahkan orang lain • Mencoba melupakan masalah 		
<i>Cognitively Focused Coping</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mencoba melakukan pengobatan lain • Berdoa dan bertawakal • Berfikir masalah ini wajar terjadi karena apa yang sudah dilakukan dimasa lalu • Mengambil hikmah dari masalah yang dihadapi • Meyakinkan diri sendiri untuk tidak khawatir • Mencoba lebih baik lagi dan menerima masalah sebagai suatu pengalaman • Mencoba melihat masalah dengan sudut pandang yang berbeda • Tetap beraktivitas walaupun dalam kondisi sakit 	<p style="text-align: center;">20 4,11,14,18</p> <p style="text-align: center;">2,8,17</p>	8
Jumlah	13	7	20

Instrumen mekanisme coping ini menggunakan skala Likert pernyataan bersifat favorabel, Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak tahu (TT), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Pemberian skor pernyataan yang bersifat unfavorabel, Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Tidak (TT), Sangat Tidak Setuju (STS).

Kriteria pemberian skor untuk aitem favorabel meliputi jawaban sangat setuju (SS) mendapatkan nilai 5, Setuju (S) mendapat nilai 4, Tidak Tahu (TT) mendapatkan nilai 3, Tidak Setuju (TS) mendapatkan nilai 2, Sangat Tidak

Setuju (STS) mendapatkan nilai 1. Kriteria pemberian skor untuk item unfavorabel meliputi jawaban Sangat Setuju (SS) mendapatkan nilai 1, Setuju (S) mendapatkan nilai 2, Tidak Tahu (TT) mendapatkan nilai 3, Tidak Setuju (TS) mendapat nilai 4, Sangat Tidak Setuju (STS) mendapatkan nilai 5.

F. Cara Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data dimulai dengan melakukan skrining terlebih dahulu pada pasien hemodialisa untuk menentukan kriteria responden.
2. Sosialisasi tentang penelitian dengan membina hubungan saling percaya antara peneliti dengan responden selanjutnya responden akan diberikan *informant consent* untuk mendapatkan persetujuan dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Peneliti akan memberikan penjelasan kepada semua responden tentang tata cara pengisian skala kecemasan dan mekanisme koping yang tergambar pada instrument. Pengukuran tingkat kecemasan dan mekanisme koping akan dilakukan di RS PKU Muhammadiyah.
3. Peneliti akan dibantu oleh asisten yang memiliki latar belakang pendidikan yaitu mahasiswa PSIK UMY angkatan 2009 berjumlah 3 orang untuk membagikan kuesioner dan mewawancarai pasien. Sebelum pelaksanaan dimulai terlebih dahulu peneliti akan melakukan persamaan persepsi dengan asisten.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument (Arikunto, 2010). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Untuk menguji validitas konstruksi, dapat digunakan pendapat dari ahli (*judgment expert*). Dalam hal ini setelah instrument dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang instrument yang telah disusun (Sugiyono, 2010). Kuesioner mekanisme koping yang telah disusun dinyatakan valid oleh *experts* dan layak digunakan sebagai instrumen dalam penelitian. Kuesioner T-MAS mempunyai validitas dengan sensitivitas 90%, spesivitas 90,4%, efektivitas 92,5%. (Kusuma, Arinton, & Paramita, 2011)

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2008). Uji reabilitas yang digunakan adalah *Alpha Cronbach's* dengan rumus koefisien sebagai berikut (Notoatmojo, 2002).

$$R = \left\{ \frac{k}{k-1} \right\} \left\{ 1 - \frac{\sum ab^2}{G^2} \right\}$$

Keterangan:

R = Reabilitas instrument

K = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum_{ab} 2$ = Jumlah varian butir

$G1^2$ = Varian total

Menurut Sugiono (2010) suatu kuesioner dikatakan reliabel jika memberikan nilai $\alpha \geq 0,6$. Hasil dari uji kuesioner mekanisme koping ini diperoleh nilai α sebesar 0,916. Kuesioner T-MAS mempunyai hasil uji reabilitas sebesar 0,86 maka kuesioner dinyatakan reliabel (Kusuma, Arinton, & Paramita, 2011)

H. Pengolahan dan Metode Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul melalui kuesioner, kemudian dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Pada tahap ini peneliti akan melakukan pengecekan kembali terhadap data yang diperoleh dalam usaha melengkapi data yang masih kurang dan diteliti apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam pengisiannya.

b. *Coding*

Memberikan kode tertentu pada tiap-tiap data sehingga memudahkan dalam melakukan analisa data.

c. *Tabulasi*

Data yang telah diberi skor, kemudian dijumlahkan, disusun, dan dimasukkan kedalam bentuk tabel, selanjutnya data tersebut dianalisis.

d. *Entry data*

Memasukkan data kedalam computer dengan menggunakan aplikasi SPSS.

2. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis *univariate* akan digunakan untuk menganalisa distribusi frekuensi setiap variabel pada penelitian ini, yaitu jenis kelamin, usia dan variabel mekanisme koping akan dikategorikan adaptif dan maladaptif serta jenis mekanisme koping yaitu *problem focused*, *emotional focused*, atau *cognitevely focused*. variabel tingkat kecemasan akan dikategorikan dalam kategori kecemasan ringan, sedang, dan berat.

2. Analisis Bivariat

Untuk mengolah/menganalisis data responden dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis dua variabel/analisis *bivariate*, untuk pengolahan data peneliti akan menggunakan program SPSS metode *Spearman* untuk mengetahui hubungan antara variabel dan uji *correlation* untuk mengetahui hubungan positif atau negatif antara variabel.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini berpedoman pada prinsip-prinsip etika dalam penelitian, yaitu:

1. *Inform Consent*

Berupa pemberian informasi tentang proses jalannya penelitian sebagai calon responden sehingga responden mampu memahami dan diharapkan dapat berpartisipasi secara sukarela tanpa adanya paksaan, setelah calon responden mendapatkan diberikan *Inform Consent* yang dapat ditanda tangani oleh calon responden.

2. *Anonimity*

Peneliti memberikan jaminan kepada responden dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan

3. *Confidentially*

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden. Informasi yang diberikan oleh responden hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.