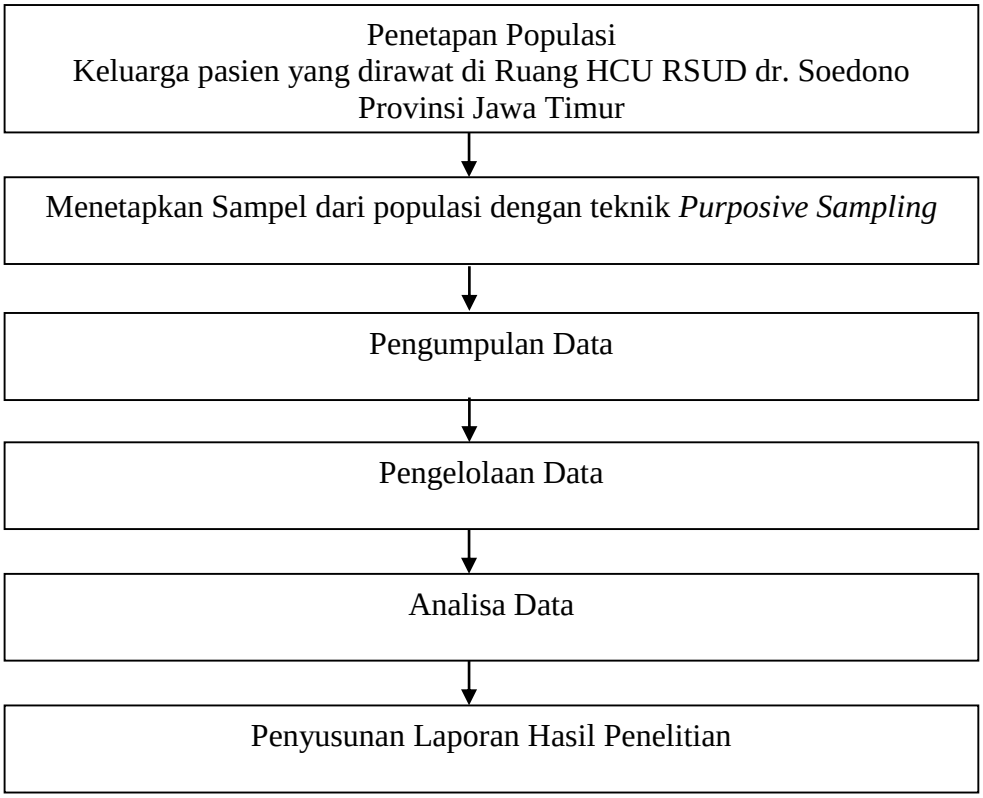
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain riset adalah suatu perencanaan yang memberikan informasi tentang kegiatan riset yang akan dilakukan (Suprajitno, 2016). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif kuantitatif yang digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga pasien HCU di RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien HCU RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi atau population dalam riset adalah sekumpulan atau keseluruhan manusia atau benda atau subyek yang menjadi sasaran riset (Suprajitno, 2016) Populasi riset penelitian ini adalah responden yang memenuhi kriteria meliputi keluarga pasien usia dewasa di ruang *High Care Unit* (HCU) RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur sejumlah 30 responden.

3.3.2 Sampel

Sampel dari penelitian ini merupakan keluarga pasien rawat intensif ruang HCU di RSUD dr. Soedono Madiun dan memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang ditetapkan peneliti untuk mendapatkan sampel dari populasi (Suprajitno, 2016)

Kriteria Inklusi :

1. Bersedia menjadi responden dengan mengisi dan menandatangani lembar persetujuan.
2. Keluarga pasien dengan usia dewasa / 18 tahun.

3.3.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam penyeleksian porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Suprajitno, 2016). Sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan kriteria yaitu keluarga pasien dengan usia dewasa.

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

3.4.1 Tempat

Tempat penelitian di ruang penunggu *High Care Unit* (HCU) RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

3.4.2 Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 28 Februari - 11 Maret 2024.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan keluarga pasien HCU di RSUD dr.Soedono Madiun.

.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Tingkat kecemasan keluarga Pasien HCU RSUD dr. Soedono Madiun.

No	Variabel Penelitan	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skoring
1.	Tingkat kecemasan	Tingkat kecemasan tingkatan kekhawatiran tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti yang terjadi pada keluarga pasien HCU.	1. Perasaan cemas firasat buruk. 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatic 8. Gejala sensorik 9. Gejala kardiovaskuler 10. Gejala pernapasan 11. Gejala gastrointestinal 12. Gejala urogenital 13. Gejala vegetative	*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)	Ordinal	Skoring didapatkan dari HARS : 0 : tidak ada gejala 1 : satu dari gejala yang ada 2 : separuh dari gejala yang ada 3 : lebih dari ½ gejala yang ada 4: semua gejala ada Dengan hasil < 14 : Tidak Cemas 14 – 20: Cemas Ringan 21 – 27: Cemas Sedang 28 – 41 : Cemas Berat 42 – 56 : Cemas Berat Sekali

3.7 Metode Pengambilan Data

3.7.1 Instrumen Pengambilan data

Metode yang digunakan untuk mengukur kecemasan pada penelitian ini dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

3.7.2 Cara Pengumpulan data

Tahap pengumpulan data ada beberapa teknik yang digunakan yaitu pengukuran, angket, wawancara, dan pengukuran.(I. Kartika, 2017). Cara pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan wawancara dan alat berupa kuesioner.

Berikut cara pengumpulan data :

1. Pengajuan surat permohonan ijin dari institusi pendidikan untuk melakukan penelitian di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
2. Peneliti menyerahkan surat tersebut ke bagian administrasi RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur
3. Peneliti mendapatkan persetujuan dari bagian administrasi RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur
4. Peneliti melakukan konfirmasi ulang kepada petugas di ruangan RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur
5. Peneliti memilih subjek penelitian
6. Memberikan penjelasan kepada subjek penelitian tentang tujuan, teknik pelaksanaan, dan kerahasiaan terhadap subjek.
7. Setelah mendapatkan penjelasan dan subjek menyetujui, dilanjutkan dengan subjek menandatangani informed consent sebagai bukti persetujuan
8. Setelah subjek mengisi lembar informed consent, maka selanjutnya peneliti

melakukan pengambilan data dengan memberikan kuesioner kepada subjek penelitian

9. Jika subjek sudah selesai mengisi kuesioner, maka peneliti mengumpulkan semua data terhadap responden.

3.8 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Persiapan

   Peneliti mengecek kelengkapan data, memeriksa kelengkapan lembar instrumen dalam lembar observasi untuk memastikan data yang diambil sesuai dengan yang diharapkan (I. Kartika, 2017). Memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dari responden.

2. Data coding

   Data coding merupakan proses merubah data dari teks ke informasi angka yang dikenal sebagai pengkodean data (I. Kartika, 2017). Memberikan kode terhadap jawaban 0 : tidak ada gejala, 1 : atu dari gejala yang ada, 2 : separuh dari gejala yang ada, 3 : lebih dari ½ gejala yang ada, 4: semua gejala ada.

3. Data *cleaning*

   Cleaning merupakan kegiatan mengecek ulang data yang di masukkan untuk memastikan apakah ada kesalahan atau tidak. (I. Kartika, 2017). Mengecek kembali data yang sudah dimasukkan untuk mengetahui terdapat kesalahan atau tidak.

3.8.2 Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini yaitu data tingkat kecemasan akan dianalisis deskriptif. Analisa deskriptif merupakan data yang ditampilkan dalam bentuk frekuensi dan persentase data (R. Pamungkas, 2017).

3.9 Etika Penelitian

3.9.1 Lembar Persetujuan

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Apabila subjek penelitian bersedia maka subjek bisa menandatangani lembar persetujuan

3.9.2 Tanpa Nama

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

3.9.3 Kerahasiaan

Peneliti akan menjaga nama subjek atau responden dengan hanya menampilkan inisial atau kode.