

BAB IV

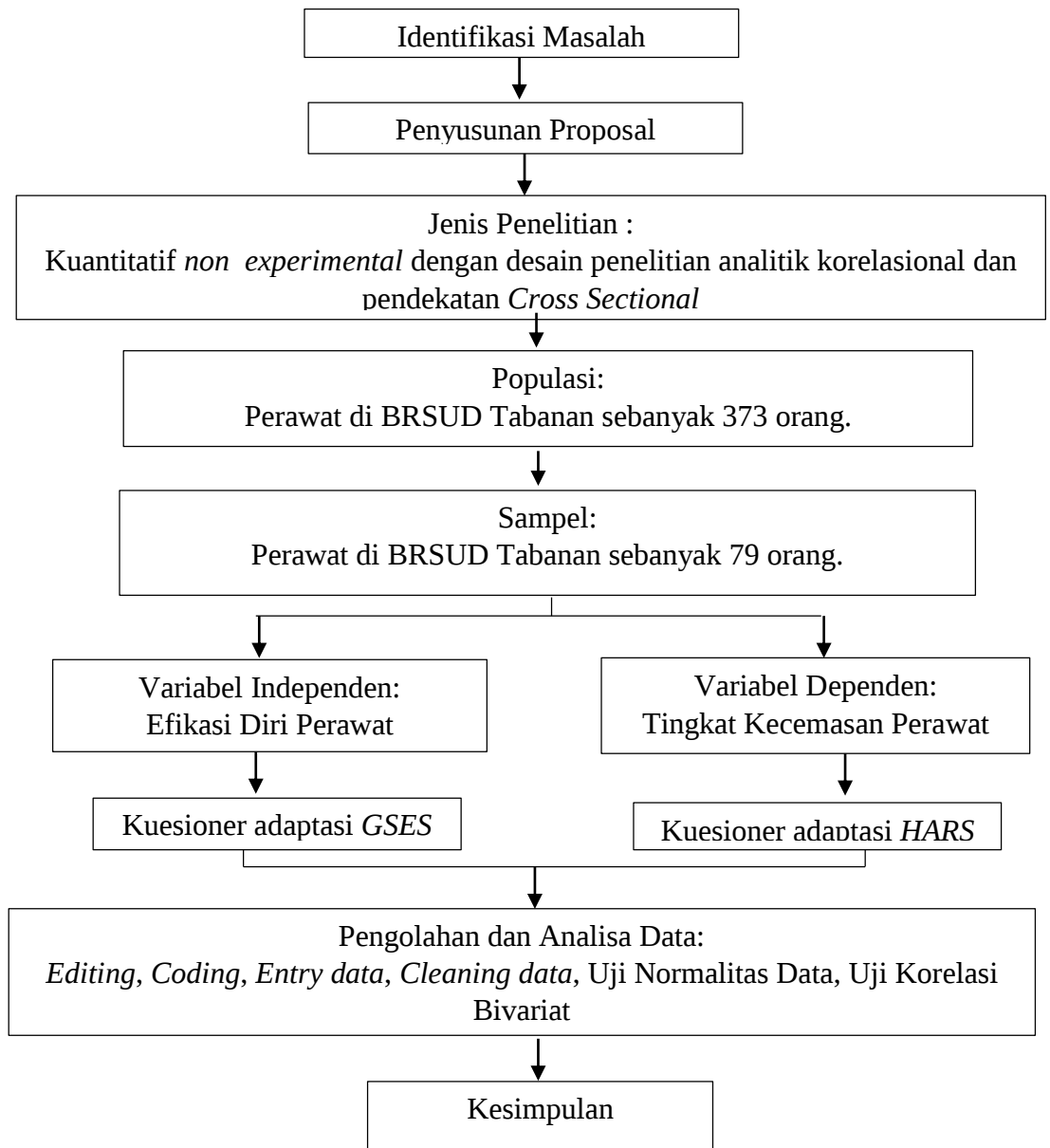
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif *non experimental* dengan desain penelitian analitik korelasional yaitu metode penelitian dengan karakteristik masalah berupa hubungan korelasional antara dua variabel atau lebih. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan ada atau tidaknya korelasi antara variabel efikasi diri perawat dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* dan untuk mengetahui arah hubungan (korelasi) antara variabel efikasi diri perawat dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* .

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang diartikan sebagai jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel efikasi diri perawat dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* hanya satu kali pada satu saat (Notoatmodjo, 2012).

B. Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Perawat dalam Menghadapi Pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 28 Maret-30 April 2021, di Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018) . Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan sebanyak 373 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk dapat mewakili populasi. Pengambilan sampel penelitian menggunakan cara atau teknik-teknik tertentu sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya. Teknik ini biasanya disebut metode sampling atau teknik sampling (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan teknik *non random sampling*. *Non random sampling* atau *non probabilty sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel dengan metode *non random sampling*

yang menggunakan teknik *purposive sampling*. Yang dimaksud dengan *purposive sampling* adalah pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2018).

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin yang disebutkan dalam Masturoh dan Anggita T (2018) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel.

N = Jumlah populasi.

e = Derajat penyimpangan terhadap populasi (10% atau 0,1).

Sehingga didapatkan sampel sebanyak:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{373}{1 + 373 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{373}{1 + 3,73}$$

$$n = \frac{373}{4,73}$$

$n = 78,8583509514$ dibulatkan menjadi 79 orang perawat.

Penelitian ini menggunakan sampel penelitian yaitu perawat yang saat ini aktif melakukan asuhan kepada pasien pada masa pandemi yang bertempat di Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan. Adapun kriteria yang

dijadikan sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusinya sebagai berikut:

- a. Kriteria sampel inklusi dalam penelitian yaitu perawat yang:
 - 1) Bertugas di Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan.
 - 2) Bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani surat persetujuan menjadi responden penelitian.
 - 3) Aktif bekerja di ruangan, memberikan asuhan keperawatan untuk pasien.
- b. Kriteria sampel eksklusi dalam penelitian ini yaitu perawat yang sedang dalam masa cuti, kondisi sakit, dan tengah menempuh tugas belajar.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer adalah data yang langsung diambil atau diperoleh dari responden dengan menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner) kepada responden melalui *google form* (formulir daring). Sebelum melakukan pengisian kuesioner melalui *google form* (formulir daring), dibuatkanlah terlebih dahulu daftar nama – nama perawat di Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan, dari setiap nama tersebut dihimbau untuk melakukan pengisian kuesioner melalui *google form* (formulir daring). Lalu kuesioner yang telah dikerjakan oleh responden selanjutnya akan tersimpan secara daring oleh peneliti.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari instansi terkait yang ada hubungannya dengan penelitian ini. Data yang diperoleh dari Badan Rumah Sakit

Umum Daerah (BRSUD) Tabanan menjadi informasi yang dapat mendukung bagi penelitian yang dilakukan.

2. Teknik pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey yang menggunakan data dari sampel penelitian/responden sebagai sumber informasi utamanya dengan menyebarkan atau mempergunakan angket sebagai instrumen pengumpulan data berbentuk kuesioner.

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah yaitu:

- a. Peneliti mengajukan ijin untuk melakukan penelitian ke Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan kepada ketua jurusan keperawatan politeknik kesehatan denpasar melalui bidang akademik jurusan keperawatan poltekkes denpasar.
- b. Surat ijin untuk melakukan penelitian dikeluarkan oleh ketua jurusan keperawatan politeknik kesehatan denpasar melalui bagian akademik.
- c. Peneliti mengajukan surat ijin untuk melakukan penelitian yang telah dikeluarkan oleh ketua jurusan keperawatan kepada Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan.
- d. Surat ijin dilakukannya penelitian dikeluarkan oleh bagian pendidikan dan pelatihan Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan.
- e. Peneliti mengumpulkan data sekunder yaitu jumlah perawat yang bertugas di Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan.
- f. Peneliti melakukan pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

- g. Peneliti melakukan pendekatan secara daring kepada sampel melalui pihak kepala ruangan yang sebelumnya telah dihubungi oleh bagian pendidikan dan pelatihan Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan bahwa akan dilakukan penelitian. Dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan melalui *google form* (formulir berbentuk daring) yang berisikan maksud dan tujuan penelitian serta lembar persetujuan mengikuti penelitian.
- h. Sampel yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan kemudian memberikan pertanyaan berbentuk kuesioner GSES melalui *google form* (formulir berbentuk daring) mengenai efikasi diri.
- i. Sampel yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan kemudian memberikan pertanyaan berbentuk kuesioner HARS melalui *google form* (formulir berbentuk daring) mengenai tingkat kecemasan.
- j. Setelah sampel mengisi dua macam kuesioner daring yaitu GSES dan HARS yang telah diberikan, data akan disimpan oleh peneliti yang akan digunakan sebagai pendokumentasian.
- k. Peneliti memeriksa kelengkapan data yang telah disimpan dan dijadikan pendokumentasian.
- l. Setelah data yang diperoleh lengkap, peneliti melakukan pengolahan data melalui program SPSS.
- m. Hasil pengolahan data selanjutnya akan disimpulkan dan disajikan dalam penelitian ini.

3. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk *google form* (formulir dalam bentuk daring). Kuesioner yaitu daftar pertanyaan-pertanyaan tertulis yang akan ditanyakan kepada responden. Kuesioner dibuat berdasarkan pola penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan penelitian sebelumnya dan ditambah dengan literatur yang lain. Kuesioner ini meliputi pertanyaan yang mengukur tentang efikasi diri yang dimiliki perawat dan kaitannya dengan tingkat kecemasan perawat yang saat dialami saat melakukan asuhan keperawatan pada pasien selama menghadapi pandemi COVID-19.

a. Kuesioner skala GSES (*General Self Efficacy Scale*)

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat efikasi diri perawat yaitu dengan adaptasi kuesioner GSES (*General Self Efficacy Scale*) yang dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem pada tahun 1995. Skala GSES terdiri atas 10 item pertanyaan, setiap item diberikan 4 alternatif jawaban menggunakan skala likert dengan rentang skor yaitu 1(Tidak setuju), 2 (Agak setuju), 3 (Hampir setuju), 4 (Sangat setuju) dengan skor tertinggi yaitu 40 sedangkan skor minimal yaitu 10.

Skala ini telah baku dipergunakan di dunia untuk mengukur tingkat efikasi diri dengan hasil penelitian oleh Novrianto, Marettih dan Wahyudi (2019) menunjukkan item-item instrumen ini seluruhnya memiliki *t-value* > 1.96 dan bermuatan faktor positif sehingga *General Self Efficacy Scale* terbukti valid dalam mengukur konstruk *self efficacy* dalam konteks yang menyeluruh. Instrumen ini dapat digunakan sebagai instrumen yang valid dalam mengukur *self efficacy* secara menyeluruh. Instrumen ini juga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian bagi para peneliti dan mahasiswa yang tertarik untuk

meneliti variabel *self efficacy* dalam berbagai bidang seperti pendidikan, klinis, industri dan organisasi yang tidak mengacu pada domain yang spesifik. Selain itu menurut Schwarzer (1966), koefisien reliabilitas skala milik Ralf Schwarzer antara 0,75 sampai 0,90, sehingga dapat dikatakan reliabel dan juga dapat dibuktikan. Peneliti telah menguji kuesioner adaptasi GSES dengan menggunakan 20 orang responden sebagai responden uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Hasil pengujian kuesioner (terlampir) menunjukkan kuesioner telah dengan jumlah 10 item valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

Berikut *blueprint* (kisi-kisi) instrumen skala GSES :

Tabel 4
Kisi-Kisi Instrumen Efikasi Diri

No	Dimensi	Indikator	No. Item	Jumlah Item
1	Level	Keyakinan individu atas kemampuannya terhadap tingkat kesulitan tugas.	6, 9	2
		Pemilihan tingkah laku berdasarkan tingkat kesulitan suatu tugas.	4, 10	2
2	Strength	Tingkat kekuatan keyakinan individu terhadap kemampuannya.	8, 2, 1	3
3	Generality	Keyakinan individu akan kemampuannya melaksanakan tugas di berbagai aktivitas.	5, 7, 3	3

b. Kuesioner skala HARS (*Hamilton Anxiety Rate Scale*)

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan perawat yaitu dengan adaptasi kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rate Scale*) yang dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959. Skala HARS terdiri atas 14

item pertanyaan, setiap item diberikan 5 rentang skor yaitu mulai dari 0 (tidak ada) sampai 4 (berat sekali) dengan kategori penilaian total skor :

- A. Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan.
- B. Skor 14 – 20 = kecemasan ringan.
- C. Skor 21 – 27 = kecemasan sedang.
- D. Skor 28 – 41 = kecemasan berat.
- E. Skor 42 – 56 = kecemasan berat sekali.

Penelitian yang dilakukan oleh Kautsar, Gustopo dan Achmadi (2015) menunjukkan bahwa instrumen HARS mampu mengungkap tingkat kecemasan terhadap produktivitas pegawai serta konsistensi responden dalam mengisi instrumen dapat diandalkan. Validitas instrumen HARS ditunjukkan dengan pada bagian *Corrected Item-Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05. sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0.793 dengan jumlah items 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuisiuner yang digunakan terbukti reliabel ($0.793 > 0.6$). Sehingga HARS dianjurkan untuk mengukur tingkat kecemasan terhadap produktivitas pekerja. Peneliti telah menguji kuesiuner adaptasi HARS dengan menggunakan 20 orang responden sebagai responden uji validitas dan reliabilitas kuesiuner. Hasil pengujian kuesiuner (terlampir) menunjukkan kuesiuner telah dengan jumlah 14 item valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah secara manual dengan menggunakan program *SPSS*. Langkah pengolahan data sebagai berikut:

- a. *Editing*, melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan, memeriksa kelengkapan dan kesalahan dalam pengisian, serta melengkapi yang belum lengkap.
- b. *Coding*, Setelah dilakukan editing, selanjutnya data diberi kode tertentu pada tiap-tiap data untuk mempermudah pelaksanaan pengolahan data.
- c. *Entry data*, dilakukan dan terlebih dahulu membuat *entry data* pada program *SPSS* sesuai dengan variabel yang diteliti untuk mempermudah proses analisis hasil penelitian, kemudian data yang telah terkumpul dari hasil pengisian kuesioner data dimasukkan (*di-entry*) kedalam komputer berdasarkan *entry data* yang telah dibuat sebelumnya.
- d. *Cleaning data*, setelah dilakukan *entry data*, maka langkah selanjutnya adalah *cleaning data*. Hal ini dimaksudkan karena pada saat *entry data* peneliti mungkin melakukan kesalahan dalam pengentrian data yang disebabkan faktor kelelahan atau kesalahan melihat dan membaca data *coding* sehingga perlu dilakukan *cleaning data* atau perbaikan sebelum dilakukan analisis data.

2. Analisis data

Analisis data adalah salah satu proses penelitian yang dilakukan setelah semua data yang diperlukan guna memecahkan permasalahan yang diteliti sudah diperoleh secara lengkap (Muhson, 2006). Berikut langkah-langkah analisis data yang peneliti lakukan setelah melakukan pengumpulan data:

a. Uji normalitas data yang diperoleh

Ghazali (2011) dalam Apriyono dan Taman (2013) mengatakan uji normalitas adalah pengujian data untuk melihat apakah nilai residual terdistribusi normal atau tidak. Data yang berdistribusi normal akan memperkecil kemungkinan terjadinya bias. Shapiro dan Wilk dalam Oktaviani dan Notobroto (2014) menyampaikan jika uji *Shapiro Wilk* yang pada umumnya penggunaannya terbatas untuk sampel yang kurang dari 50 agar menghasilkan keputusan yang akurat. Dalam penelitian ini, untuk mengetahui kenormalan distribusi data menggunakan *Saphiro Wilk Test* melalui program SPSS 21 *for windows*. Kuntoro (2007) dalam Oktaviani (2014) mengatakan jika nilai signifikansi (p) pada hasil uji *Shapiro Wilk* melebihi $\alpha = 0,05$ maka data berdistribusi normal.

b. Melakukan uji korelasi bivariat

1) Pearson product moment

Uji perason product moment digunakan saat uji normalitas menunjukkan data yang berdistribusi normal atau berbentuk interval. Sugiyono (2018) mengatakan pearson product moment adalah analisis korelasi parsial yang digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan anantara korelasi kedua variabel dimana variabel lainnya yang dianggap berpengaruh dikendalikan atau dibuat tetap (sebagai variabel kontrol). Menurut Sugiyono (2018) rumus pearson product moment adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{\{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2\} - \{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi pearson

x_i = Variabel independen

y_i = Variabel dependen

n = Banyaknya sampel

Hasil dari perhitungan akan memberikan tiga alternatif, yaitu:

- a) Bila $r = 0$ atau mendekati 0, maka korelasi antar kedua variabel sangat lemah atau tidak terdapat hubungan antara variabel X terhadap variabel Y.
- b) Bila $r = +1$ atau mendekati +1, maka korelasi antar kedua variabel adalah kuat dan searah, dikatakan positif.
- c) Bila $r = -1$ atau mendekati -1, maka korelasi antar kedua variabel adalah kuat dan berlawanan arah, dikatakan negatif.

2) Rank spearman

Uji rank spearman adalah digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing – masing variabel yang dihubungkan berbentuk ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama Sugiyono (2018). Uji rank spearman digunakan saat data berdistribusi tidak normal atau saat akan menguji data yang bersifat ordinal dengan ordinal. Rumus koefisien rank spearman yaitu:

$$\rho = \frac{6\sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

ρ = Koefisien korelasi rank spearman

d_i^2 = Selisih setiap pasang rank

n = Jumlah pasangan rank untuk spearman ($5 < n < 30$)

G. Etika Penelitian

Penelitian ini mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat penelitian yaitu Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan. Penelitian ini menggunakan prinsip etika dalam Masturoh dan Anggita T (2018) sebagai berikut:

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*)

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya:

- a. Peneliti mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
- b. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian. Penelitian ini tidak membahayakan karena responden hanya dilakukan pengisian kuesioner melalui formulir daring untuk mengurangi kontak fisik dan diisi sesuai dengan keinginan responden.

4. Keadilan (*Justice*)

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.