BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Rancangan atau desain penelitian adalah suatu proses penumpulan data dan cara menganalisis data. Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus.

Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Nursalam, 2008). Selain itu Stake, 2005 (dalam Fitrah & Luthfiyah, 2017) menyatakan bahwa penelitian studi kasus bertujuan untuk mengungkapkan kekhasan atau keunikan karakteristik yang terdapat di dalam kasus yang diteliti.

Pada studi kasus ini penulis bermakud mendeskripsikan kecemasan yang dialami perawat dalam penanganan COVID-19 di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

Pada penelitian studi kasus ini, peneliti ingin mengidentifikasi kecemasan perawat dalam penanganan COVID-19 di RSUD Mardi Waluyo.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian merupakan sasaran yang akan diteliti dalam penelitian ini dengan kriteria :

a. Perawat Unit Pelayanan COVID-19 di RSUD Mardi Waluyo

b. Perawat mendapat skor ≥ 27 atau kecemasan berat yang akan dilakukan deep

interview untuk mengetahui kecemasan yang dirasakan perawat secara lebih

mendalam.

c. Bisa mengakses google, whatsapp, dan zoom meeting

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian : RSUD Mardi Waluyo Blitar

Waktu Penelitian : Dilakukan pada bulan April-Mei 2021

3.4 Fokus Studi

Fokus studi penelitian ini adalah kecemasan pada perawat dalam penanganan

COVID-19 di RSUD Mardi Waluyo

3.5 Definisi Operasional

Menurut Imam, 2008 (dalam Endra, 2017) pengertian dari definisi operasional

adalah mendefinisikan variabel secara operasionalberdasarkan karakteristik yang

diamati untuk mempermudah peneliti melakukan observasi secaara cermat terhadap

suatu objek penelitian. Definisi operasional akan menunjukkan alat ukur yang tepat

untuk mengambil data yang sesuai dengan variabel yang akan diukur. Sehingga pada

definisi operasional dapat ditentukan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasioal	Parameter	Alat Ukur	Skala
1.	Kecemasan	Tingkat kecemasan yang dialami, yaitu derajat respon psikologis yang dialami oleh perawat dalam penanganan COVID-19	Sesuai dengan indikator pada kuisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) yang meliputi: Perasaan cemas (ansietas), ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi (murung), gejala somatik/fisik (otot), gejala somatik/fisik (sensorik), gejala kardiovaskuler, gejala respiratori (pernapasan), gejala gastrointestinal (pencernaan), gejala urogenital (perkemihan dan kelamin), gejala autonom, perilaku data wawancara. Wawancara dikembangkan dari	HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)	Klasifikasi: 0: Tidak ada gejala sama sekali 1: Satu gejala dari pilihan yang ada 2: Separuh dari gejala yang ada 3: Lebih dari separuh gejala yang ada 4: Semua gejala ada Selanjutnya penilaian derajat kecemasan dengan menjumlahkan seluruh skor dari semua item (14 item), dengan kriteria: ≤ 6 = tidak ada kecemasan 7-14 = kecemasan ringan 15-27 = kecemasan sedang ≥ 27 = kecemasan berat
			indikator HARS (Hamilton		

kecemasan seperti apa yang dialami perawat unit COVID- 19 di Mardi Waluyo Blitar., meliputi: Gejala somatik/fisik (sensorik) Gejala somatik/fisik Perasaan depresi (murung) Gangguan kecerdasan Gangguan tidur Ketakutan, Ketegangan, Perasaan cemas (ansietas), Gejala kardiovaskuler Gejala respiratori (pernapasan)
Perasaan cemas (ansietas), Gejala kardiovaskuler
Gejala gastrointestinal (pencernaan) Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)

3.6 Instrumen Penelitian

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan modifikasi HARS yang merupakan alat pengukur tingkat kecemasan yang teridiri dari 14 item meliputi perasaan cemas (ansietas), ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi (murung), gejala somatik/fisik (otot), gejala somatik/fisik (sensorik), gejala kardiovaskuler, gejala respiratori (pernapasan), gejala gastrointestinal (pencernaan), gejala urogenital (perkemihan dan kelamin), gejala autonom, perilaku data wawancara. Pengukuran kecemasan ini dilakukan menggunakan google form untuk meminimalisir resiko COVID-19.

Kemudian instrumen yang kedua adalah teks wawancara mendalam yang merupakan pengembangan dari skala HARS untuk mengetahui lebih dalam kecemasan seperti apa yang dialami perawat dimasa COVID-19. Wawancara ini akan dilakukan menggunakan media video call atau zoom.

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner HARS

No.	Gejala Kecemasan	No soal	Jumlah Soal
1.	Perasaan Cemas	1	1
2.	Ketegangan	2	1
3.	Ketakutan	3	1
4.	Gangguan tidur	4	1
5.	Gangguan	5	1
6.	Perasaan depresi	6	1

7.	Gejala somatik	7	1
8.	Gejala sensorik	8	1
9.	Gejala kardiovaskuler	9	1
10.	Gejala pernapasan	10	1
11.	Gejala	11	1
12.	Gejala urogenital	12	1
13	Gejala vegetatif	13	1

Tabel 3.3 Kisi-kisi pertanyaan wawancara mendalam

Aspek	Indikator	No pertanyaan
Perasaan cemas (ansietas),	Pengetahuan tentang Covid -19?	1
	Menjelaskan apa yang menjadi penyebab cemas?	2,3
Ketegangan, Ketakutan,	Perasaan ingin tahu tentang COVID- 19	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
,	Perasaan selama menjalankan pekerjaan di unit COVID-19	
	Menjelaskan pengaruh kecemasan pada kehidupan sehari-hari	
	Pendapat keluarga tentang pekerjaan yang saat ini dilakukan	
	Pengertian kepada keluarga tentang pekerjaannya saat ini	
	Tempat tinggal saat ini	
	Tanggapan masyarakat sekitan tentang pekerjaan yang saat ini dilakukan	
Gangguan tidur	Kecemasan yang dilakukan	11

	mempengaruhi pola tidur	
Gangguan kecerdasan	Kecemasan yang dialami mempengaruhi keadaan fisik	12, 13, 14
Perasaan depresi (murung)		
Gejala somatik/fisik (otot)		
Gejala somatik/fisik (sensorik)		
Gejala kardiovaskuler		
Gejala respiratori (pernapasan)		
Gejala gastrointestinal (pencernaan)		
Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)		

3.7 Langkah-Lagkah Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu cara peneliti untuk mengidentifikasi dan mendapatkan data-data apa saja yang diperlukan dalam penelitiannya (Manfaat, 2018).. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan kuisioner tingkat kecemasan skala HARS untuk mengukur tingkat kecemasan melalui media google form dan wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada perawat dengan tingkat kecemasan berat untuk mengetahui secara detail kecemasan seperti yang yang dirasakan oleh perawat unit

peralayanan COVID-19 di RSUD Mardi Waluyo Blitar melalui media video call atau zoom.

Adapun prosedur dalam pengambilan data adalah sebagai berikut :

1. Persiapan

- a. Peneliti telah mendapat izin dari Polekkes Kemenkes Malang selaku institusi
- b. Peneliti meminnta surat rekomendasi penelitian dari KESBANGPOL
- c. Peneliti meminta izin RSUD Mardi Waluyo Blitar
- d. Peneliti telah memastikan ketentuan instrumen penelitian yang digunakan dalam pengambilan data

2. Pelaksanaan

- a. Peneliti memberikan link *google form* kepada admin bagian keperawatan untuk disamaikan ke kepala ruangan
- b. Peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuisioner
 HARS melalui google form untuk meminimalisir risiko penularan COVID-
- c. Peneliti mengolah data hasil kuisioner HARS yang telah diisi oleh perawat
- d. Perawat memilih 2 perawat dengan tingkat kecemasan berat untuk dilakukan wawancara mendalam melalui zoom atau video call sesuai keaadaan dan kesanggupan responden untuk meminimalisir risiko penularan COVID-19.
- e. Perawat melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan dua responden untuk mengetahui cemas seperti apa yang dirasakan responden.

f. Peneliti mengolah data yang diperoleh dari responden dan membuat kesimpulan.

3.8 Analisa Data

Analisis data adalah upaya atau cara untuk mengolah data menjadi informasi sehingga karakteristik data tersebut bisa dipahami dan bermanfaat untuk solusi permasalahan, tertutama masalah yang berkaitan dengan penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisa data secara kualitatif. Yaitu dengan mengukur skala kecemasan remaja menggunakan skala HARS.

Pengolahan data dari kecemasan adalah dengan mengukur atau memberi skor pada setiap itemnya.

Skala HARS terdiri dari 14 item yang masing-masing memiliki skor sebagai berikut :

0 : Tidak ada gejala sama sekali

1 : Satu gejala dari pilihan yang ada

2 : Separuh dari gejala yang ada

3 : Lebih dari separuh gejala yang ada

4 : semua gejala ada

Kemudian dari seluruh item tersebut dijumlahkan untuk kemudian diklasifikasikan lagi sesuai dengan tingkat kecemasan. Jumlah skor totalnya adalah 56. Penggolongan tingkat kecemasan berdasarkan HARS berdasarkan total skor adalah sebagai berikut :

Skor < 6 = tidak ada kecemasan

Skor 6-14 = kecemasan ringan

Skor 15-27 = kecemasan sedang

Skor > 27 = kecemasan berat

Setelah peneliti mendapat skala kecemasan dari perawat yang telah mengisi kuesioner HARS, peneliti mengolah data dan menentukan subjek penelitian yang akan dilakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan akan dideskribsikan dalam bentuk narasi.

3.9 Penyajian Data

Hasil studi ini disajikan dalam bentuk tekstual. Bentuk tekstual adalah penyajian data berupa tulisan atau narasi dan hanya dipakai untuk data yang jumlahnya kecil serta memerlukan kesimpulan sederhana (Notoatmodjo, 2010)

3.10 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan etika penelitian yang meliputi :

a. Informed Consent

Peneliti meminta persetujuan malakukan penelitian kepada responden melalui *google form.* Lembar persetujuan diberikan sebelum melakukan wawancara mendalam kepada responden yang sudah ditentukan sebelumnya.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti hanya menuliskan inisial dari responden untuk menjamin kerahasiaan pada hasil penelitian yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Pada paparan hasil penelitian ini peneliti hanya menyajikan data yang diperlukan dan sesuai dengan tujuan awal penelitian.