

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain atau metode penelitian merupakan rencana penelitian yang mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut. (Setiadi, 2013)

Dalam penelitian ini digunakan metode studi kasus yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal dengan cara observasional deskriptif. Menurut Setiadi (2013), metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif.

Dalam karya tulis ilmiah ini, peneliti ingin melakukan studi kasus tentang “Pelaksanaan Konseling Pada Santriwati Baru Yang Mengalami Kecemasan Di Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang”

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian merupakan subyek yang dituju untuk diteliti oleh penulis atau peneliti, subyek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran penelitian. (Arikunto, 2010)

1. Minimal tinggal di pondok pesantren kurang dari 1 tahun
2. Santriwati mengalami kecemasan
3. Sebelumnya belum pernah tinggal di Pondok Pesantren
4. Santriwati bersedia untuk dijadikan responden

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang, Jl. Apida Satsui Tubun 17, Kebonsari, Sukun, Kota Malang, Jawa Timur 61151.

3.3.2 Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada 8 Februari 2019- 22 Februari 2019.

3.4 Fokus Studi

Fokus studi adalah ciri, sifat, ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu peneliti tentang konsep pengertian tertentu (Notoadmojo,2002). Yang menjadi fokus studi kasus penelitian ini adalah:

1. Gambaran tingkat kecemasan santriwati baru di pondok pesantren Nurul Ulum Malang.
2. Upaya mekanisme koping santriwati baru dalam menghadapi kecemasan
3. Pelaksanaan konseling pada santriwati baru yang mengalami kecemasan.

3.5 Definisi Operasional

Menurut Setiadi (2012), definisi operasional merupakan penjelasan semua variable dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Definisi operasional adalah suatu definisi dimana variabel penelitian yang semula bersifat abstrak menjadi operasional sehingga memudahkan pengukuran (Wasis, 2008).

Definisi operasional dari kecemasan terhadap santriwati baru di pondok pesantren adalah kecemasan yang dialami santriwati baru selama tinggal di lingkungan barunya yaitu pondok pesantren karena kurangnya penyesuaian diri terhadap lingkungan barunya yang ditandai dengan gejala cemas yang disebutkan di skala HARS dengan parameter 14 gejala kecemasan menurut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, gangguan urogenital, gejala otonom, perilaku saat diobservasi. Peneliti akan menggunakan alat ukur lembar kuesioner, lembar wawancara dan lembar observasi dengan menggunakan skala ordinal.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, instrumen ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, ataupun formulir-formulir lain yang berkaitan dengan

pencatatan data (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen lembar kuesioner, lembar wawancara dan lembar observasi.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner yang berisi 14 gejala kecemasan menurut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, gangguan urogenital, gejala otonom, dan perilaku saat diobservasi. Selain itu peneliti juga menggunakan lembar wawancara untuk data pendukung. Lalu peneliti menggunakan lembar observasi untuk melihat perubahan perilaku kecemasan setelah dilakukan tindakan konseling.

3.7 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subyek, melatih tenaga pengumpulan data (jika diperlukan), memerhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencanayang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan metode observasi, wawancara dan kuesioner.

a. Kuesioner

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Alat kuesioner yang digunakan berupa *check list* yang akan langsung di isi oleh responden (santriwati baru). *Check list* merupakan suatu daftar yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan dengan memberikan tanda cek (√) (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini *check list* berupa pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan teori kecemasan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Kuesioner dilakukan untuk mendapatkan data gejala kecemasan yang dialami oleh responden (santriwati baru) meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, gangguan urogenital, gejala otonom, perilaku saat diobservasi.

b. Wawancara

Wawancara (interview) adalah metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face). Jenis wawancara ini dibuat wawancara terpimpin dengan pertolongan daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data lebih rinci mengenai gejala kecemasan pada

responden (santriwati baru) yang mengalami kecemasan meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, gangguan urogenital, gejala otonom, perilaku saat diobservasi. Semua wawancara direkam melalui alat perekam atau tape recorder untuk merekam jawaban selama proses pengambilan data sehingga memudahkan peneliti untuk mentranskrip wawancara.

c. Observasi

Observasi merupakan suatu pengamatan dengan memperhatikan atau mengamati dengan menggunakan seluruh indera terhadap prosedur tindakan yang dapat dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi dengan cara melihat menggunakan panca indra untuk mencari perubahan-perubahan dalam gejala kecemasan setelah dilakukan tindakan konseling selama 30 menit. Lembar observasi yang dilakukan peneliti menggunakan check list. Check list adalah daftar pengecek, berisi nama subyek dan beberapa gejala atau identitas lainnya dari sasaran pengamatan. (Setiadi, 2013). Peneliti memberikan tanda contreng (√) pada lembar check list yang telah disediakan sesuai dengan yang diamati.

Aspek yang diobservasi adalah perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala

gastrointestinal, gangguan urogenital, gejala otonom, perilaku saat diobservasi.

3.8 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subyek, melatih tenaga pengumpulan data (jika diperlukan), memerhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencananya yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008).

Langkah-langkah pengumpulan data pada studi kasus ini adalah sebagai berikut:

3.6.1 Tahap Persiapan

1. Pengurusan surat izin penelitian kepada ketua yayasan Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang.
2. Peneliti datang ke Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang, melakukan pengambilan sampel dibantu oleh pengurus Pondok Pesantren. Peneliti akan mencari sebanyak 2 orang untuk dijadikan responden sesuai kriteria yang ditentukan.

3.6.2 Tahap Pelaksanaan

1. Kemudian menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden yang didampingi oleh wali yaitu pengurus asrama, jika responden

menyanggupi menjadi responden maka peneliti memberikan *informed consent* untuk ditandatangani oleh responden, kemudian peneliti memberikan kuesioner pada responden tersebut.

2. Responden mengisi kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami responden pada saat awal kunjungan di asrama subjek penelitian. Pengisian lembar kuesioner akan dipandu oleh peneliti.
3. Peneliti melakukan wawancara kepada responden untuk mengetahui penyebab dan mekanisme koping subjek penelitian di asrama subjek penelitian pada saat awal kunjungan.
4. Lalu responden melakukan intervensi yaitu memberikan konseling pada subjek penelitian sebanyak 6 kali pertemuan dalam 2 minggu dan selama dilakukan konseling, peneliti mengobservasi respon verbal masing-masing subjek penelitian. Masing-masing pertemuan dilakukan sebanyak 30 menit. Adapun aspek yang telah dibahas pada keenam pertemuan ini adalah :
 - a) Membina hubungan saling percaya dengan peneliti dengan cara memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud, serta tujuan sehingga dapat membentuk *awarness*.
 - b) Membantu menemukan masalah atau mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi dengan cara menjelaskan tentang gejala fisik dan psikologis kemudian menemukan masalah yang dirasakan sesuai dengan penjelasan

- c) Membantu subjek untuk mengetahui cara mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara bercerita kepada teman dekat mengenai masalahnya.
 - d) Membantu subjek untuk mengetahui cara mengatasi masalah dengan cara mengatasi masalah yang kedua dengan mengontrol kecemasan pada dirinya dengan cara bercerita kepada orang tuanya.
 - e) Membantu subjek untuk mengetahui cara mengatasi masalah dengan cara mengatasi masalah yang ketiga dengan melakukan teknik nafas dalam dan aktifitas yang konstruktif.
 - f) Membantu mengambil keputusan yang tepat sesuai kondisi yang dihadapi untuk diaplikasikan dalam sehari-hari.
5. Peneliti akan mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan lembar observasi kepada responden setelah dilakukan konseling di asrama subjek penelitian untuk menilai langsung tingkat kecemasan yang dialami.

3.6.3 Tahap Penyelesaian

1. Setelah selesai dilakukan kuesioner, wawancara, dan observasi, kemudian peneliti mengumpulkan data untuk kemudian di olah dan di analisa.

3.9 Analisa dan Pengolahan Data

Analisa data merupakan data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Hasil akhir analisa dan kita harus memperoleh arti dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat kuesioner dan observasi berupa *check list*. Sedangkan pada wawancara, peneliti menggunakan alat wawancara dengan metode wawancara terpimpin. Wawancara terpimpin ini dilakukan berdasarkan pedoman-pedoman berupa kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Untuk kuesioner, peneliti akan menjumlahkan skor yang diperoleh dari hasil *check list* (✓) dari responden. Sistem penilaiannya sebagai berikut:

Tanda *check* (✓) pada setiap aspek akan di hitung jumlah “Ya” lalu peneliti akan memberi skor pada tiap aspek dengan cara menilai setiap kelas gejala diukur atau diperingkat pada skala 5 poin dimulai dari :

- 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

Hasil kuesioner dari masing-masing subyek yang telah dicheck list lalu dijumlahkan untuk melihat tingkat kecemasan sesuai HARS :

Skor 0-6 = tidak ada kecemasan antisipatif

Skor 7-14 = kecemasan ringan

Skor 15-27 = kecemasan sedang

Skor >27 = kecemasan berat

Untuk wawancara, peneliti akan membacakan pertanyaan yang sudah disiapkan sebelumnya kepada responden. Peneliti akan mencatatnya di kolom Jawaban. Lalu responden akan diberikan konseling sesuai permasalahan yang dihadapinya.

Untuk observasi, peneliti akan melakukan keesokan harinya dengan mengisi lembar observasi menggunakan sistem *check list* (√). Peneliti akan memberikan *check list* (√) pada kolom hasil observasi sesuai dengan aspek yang akan dinilai. Setiap aspek akan diberikan skor oleh peneliti.

Hasil observasi akan dinilai dengan cara menilai setiap kelas gejala diukur atau diperingkat pada skala 5 poin dimulai dari :

- 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

Hasil observasi dari masing-masing subyek yang telah dicek list lalu dijumlahkan untuk melihat tingkat kecemasan sesuai HARS :

- Skor 0-6 = tidak ada kecemasan antisipatif
- Skor 7-14 = kecemasan ringan

- Skor 15-27 = kecemasan sedang
- Skor >27 = kecemasan berat

3.9 Penyajian Data

Penyajian data penelitian merupakan cara penyajian dan penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk, (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan penyajian data dalam bentuk *textular*, yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat atau naratif. Penyajian data secara naratif adalah penyajian data berupa tulisan atau narasi dan digunakan untuk penelitian atau data kualitatif. Pada penelitian ini, setelah peneliti mendapatkan hasil kuesioner, wawancara serta observasi, selanjutnya data ditampilkan dalam bentuk naratif sesuai hasil yang didapatkan dengan menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale).

3.10 Etika Penelitian

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, makasegi etika penelitian harus diperhatikan.

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1) Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi

responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi (Hidayat, 2008).

2) Tanpa nama (*Anonymity*)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2008).

3) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2008)