

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan metode pengambilan data melalui observasi. Menurut Øvretveit, 1998 (dalam Swarjana, 2012), metode observasi adalah metode pengumpulan data tentang perilaku manusia. Perilaku yang diobservasi mungkin pasien, atau orang-orang yang mendapatkan perawatan atau pelayanan atau implementasi dari sebuah kebijakan.

Dengan kata lain penelitian observasi adalah suatu penyelidikan yang mana dalam proses pengambilan datanya ditekankan melalui proses pengamatan. Prinsip yang digunakan adalah mengamati perilaku subyek yang diteliti. Kegiatan pengamatan tidak hanya mengamati menggunakan visual tetapi juga bisa melibatkan beberapa panca indra dalam prosesnya.

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. Kasus itu sendiri merupakan penyebab dilakukannya penelitian studi kasus, oleh karena itu

tujuan dan fokus utama dari penelitian studi kasus adalah pada kasus yang menjadi objek penelitian.

Pada penelitian studi kasus ini, peneliti ingin mengidentifikasi kecemasan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren.

3.2 Subyek Penelitian

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

1. Kriteria Inklusi

- a. Penderita minimal terdiagnosa DM tipe 2 \pm 1 bulan yang lalu dengan batasan usia 40-60 tahun
- b. Penderita mengalami komplikasi luka gangren
- c. Penderita terdaftar di Klinik Griya Bromo sebagai pasien rawat jalan maupun rawat inap
- d. Pasien kooperatif
- e. Bersedia menjadi subyek dalam penelitian ini

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien memiliki gangguan dalam pendengaran
- b. Pasien menderita gangguan kejiwaan sejak lahir

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Griya Bromo Kota Malang. Tempat penelitian studi kasus ini dengan kondisi yang tenang dan nyaman bagi pasien. Waktu penelitian pada subyek pertama dilakukan pada tanggal 21 Januari 2020 hingga 23 Januari 2020. Sedangkan pada subyek kedua dilakukan pada tanggal 22 Februari 2020 hingga 24 Februari 2020.

3.4 Fokus Studi

Fokus studi penelitian ini adalah kecemasan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren di Klinik Griya Bromo

3.5 Definisi Operasional

Menurut Imam, 2008 (dalam Endra, 2017) pengertian dari definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati untuk mempermudah peneliti melakukan observasi secara 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 Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala
1.	Kecemasan	<p>Perasaan subjek mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren, meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tingkat kecemasan yang dialami b. Faktor penyebab kecemasan c. Respon terhadap cemas d. Tindakan yang dilakukan saat cemas 			
		<ul style="list-style-type: none"> a. Tingkat kecemasan yang dialami, yaitu derajat respon psikologis yang dialami oleh pasien diabetes mellitus dengan luka gangren 	<ul style="list-style-type: none"> a. Sesuai dengan indikator pada kuisisioner 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, tingkah laku saat wawancara. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Kuisisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) 	<p>Klasifikasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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

			<p>b. Respon non verbal saat wawancara yang menunjukkan adanya kecemasan yaitu ekspresi wajah, gerak tubuh, tingkah laku saat wawancara.</p>	<p>b. Lembar observasi</p>	<p>4: Semua gejala ada</p> <p>Selanjutnya penilaian derajat kecemasan dengan menjumlahkan seluruh skor dari semua item (14 item), dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ≤ 6 = tidak ada kecemasan • 7-14 = kecemasan ringan • 15-27 = kecemasan sedang • ≥ 27 = kecemasan berat <p>Dari 10 pertanyaan :</p> <p>Jumlah jawaban ya \times 100%</p> <hr style="width: 20%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <p style="text-align: right;">10</p>
		<p>b. Faktor penyebab kecemasan, yaitu penyebab munculnya kecemasan terjadi</p>	<p>Faktor Predisposisi: Peristiwa traumatik, konflik emosional, gangguan konsep diri, frustrasi, gangguan</p>	<p>Wawancara</p>	<p>Naratif</p>

			<p>fisik, riwayat gangguan kecemasan, medikasi.</p> <p>Faktor Presipitasi: Ancaman terhadap integritas fisik, ancaman terhadap harga diri.</p>		
		<p>c. Respon terhadap cemas, yaitu gejala yang mungkin muncul saat cemas terjadi baik fisiologi, perilaku, maupun afektif</p>	<p>Respon Kognitif: Dapat terjadi tidak sabar, tegang, nervous, takut yang berlebihan, gugup yang berlebihan, sangat gelisah.</p> <p>Respon Afektif: Gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, menarik diri dan menghindar</p>	<p>Wawancara dan Observasi</p>	<p>Wawancara : Naratif</p> <p>Observasi : Dari 10 pertanyaan :</p> <p>Jumlah jawaban ya × 100%</p> <hr/> <p>10</p>
		<p>d. Tindakan yang dilakukan saat cemas, yaitu upaya menurunkan kecemasan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren</p>	<p>Tindakan saat kecemasan, konsumsi obat-obatan, melakukan aktifitas yang positif</p>	<p>Wawancara</p>	<p>Naratif</p>

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat-alat yang digunakan bagi peneliti untuk mengumpulkan berbagai data. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner, lembar wawancara, dan lembar observasi.

1. Kuesioner merupakan alat pengumpulan data yang memungkinkan analis mempelajari sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik dari subyek. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini menggunakan modifikasi HARS yang merupakan alat pengukur tingkat kecemasan yang digunakan dalam kasus penelitian ini, yaitu pasien diabetes mellitus dengan luka gangren.
2. Wawancara merupakan proses memperoleh informasi dengan cara bertanya langsung antara peneliti dan subyek dengan panduan wawancara yang telah disiapkan oleh peneliti. Wawancara ini digunakan untuk mengetahui status kesehatan dari subyek serta kecemasan yang terjadi pada subyek penelitian.
3. Observasi berarti mengamati, menyaksikan, dan juga memperhatikan sebagai salah satu metode pengumpulan data dalam sebuah penelitian. Lembar observasi digunakan untuk memperoleh data sejauh mana tingkat kecemasan yang dialami pasien sebagai data penguat berdasarkan ciri yang kasat mata terlihat dalam dari pasien.

3.7 Langkah-Langkah Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu cara peneliti untuk mengidentifikasi dan mendapatkan data-data apa saja yang diperlukan dalam penelitiannya (Manfaat, 2018). Alat ukur dalam pengumpulan data dapat berupa kuesioner atau angket, observasi, wawancara, ataupun gabungan antar ketiganya. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan ketiganya untuk melihat kecemasan pada pasien diabetes mellitus dengan luka gangren di Klinik Griya Bromo Kota Malang

Adapun prosedur dalam pengambilan data adalah sebagai berikut :

1. Persiapan
 - a) Peneliti telah mendapat izin dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang selaku institusi
 - b) Peneliti telah mendapatkan izin dari Klinik Griya Bromo
 - c) Peneliti telah memastikan ketepatan instrumen yang digunakan dalam pengambilan data
2. Pelaksanaan
 - a) Menjelaskan maksud dan tujuan (informed consent) dilanjutkan meminta persetujuan untuk bersedia menjadi subyek penelitian ataukah tidak.
 - b) Mengkaji pola kehidupan sehari-hari pasien sebelum terdiagnosa diabetes mellitus dan membandingkannya dengan pola kehidupan sehari-hari pasien setelah terdiagnosa diabetes mellitus dan terdapat komplikasi luka gangren

- c) Mengkaji permasalahan-permasalahan ataupun kendala terberat yang dihadapi pasien saat ini yang mendasari pasien mengalami kecemasan
- d) Mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan modifikasi HARS yang terdiri dari 14 item yang diperkuat oleh respon non-verbal tanda kecemasan, faktor penyebab kecemasan, respon pasien terhadap kecemasan, serta tindakan yang dilakukan subyek penelitian dalam mengatasi cemasnya.

3.8 Analisa Data

3.8.1 Analisa Data Tingkat Kecemasan

Dari hasil wawancara tingkat kecemasan dengan modifikasi HARS, selanjutnya dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan jawaban. Kemudian data yang diperoleh ditentukan hasil skoringnya dengan menggunakan modifikasi HARS dan kemudian dijumlahkan untuk menentukan 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

Untuk selanjutnya ditentukan derajat kecemasannya berdasarkan hasil tabulasi dari seluruh skor yang didapat masing-masing item (14 item)

:

≤ 6 = tidak ada kecemasan

7-14 = kecemasan ringan

15-27 = kecemasan sedang

≥ 27 = kecemasan berat

Kemudian hasil dari skoring disimpulkan sesuai dengan tanda dan gejala masing-masing tingkat kecemasan.

3.8.2 Pengolahan dan Analisa Data Hasil Observasi

Observasi dilakukan dengan melalui pengamatan terhadap perilaku yang menunjukkan tanda kecemasan pada subyek penelitian. Hasil observasi disajikan dengan jawaban iya atau tidak. Selanjutnya hasil tersebut dijumlah dengan persentase sebagai berikut :

$$\frac{\text{Jumlah jawaban ya}}{\text{Jumlah total}} \times 100 \%$$

10

Setelah dijumlahkan selanjutnya dinilai dan disimpulkan apakah ada atau tidak tanda dan gejala kecemasan pada subyek penelitian

berdasarkan respon non verbalnya. Disajikan juga persentase tingkat kecemasan pada saat dilakukan penelitian pada subyek penelitian.

3.8.3 Pengolahan dan Analisa Data Hasil Wawancara

Data diperoleh dari hasil pencatatan pada saat wawancara dengan subyek penelitian. Setelah data terkumpul semua, selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap kelengkapan data. Apabila semua data telah diperoleh, selanjutnya dideskripsikan dalam bentuk uraian kalimat sesuai dengan pernyataan ataupun jawaban dari subjek. Kemudian ditarik sebuah kesimpulan sesuai dengan aspek yang diwawancarai.

3.8.4 Pengolahan dan Analisa Data Keseluruhan

Hasil keseluruhan yang diperoleh baik melalui kuesioner, wawancara, maupun hasil observasi disimpulkan sesuai dengan kecemasan yang sedang dialami oleh subyek penelitian, yaitu kecemasan ringan, sedang, ataupun berat.

- Dari ketiga aspek kuesioner, wawancara, dan juga hasil observasi memiliki kesimpulan yang sama, maka kecemasan yang dialami subyek saat ini adalah kecemasan, ringan, sedang, ataupun berat

Apabila dari ketiga aspek memiliki kesimpulan yang berbeda maka minimal dua aspek yang mendukung ke arah kecemasan yang sedang dialami saat ini yaitu antara kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat.

3.9 Penyajian Data

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. 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

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subyek dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi subyek penelitian. Tujuan *informed consent* yaitu agar subjek peneliti mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak yang mungkin terjadi.

b. Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama subyek penelitian dalam lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti dengan cara menyajikan atau melaporkan kelompok data tertentu yang diperlukan pada fokus studi.