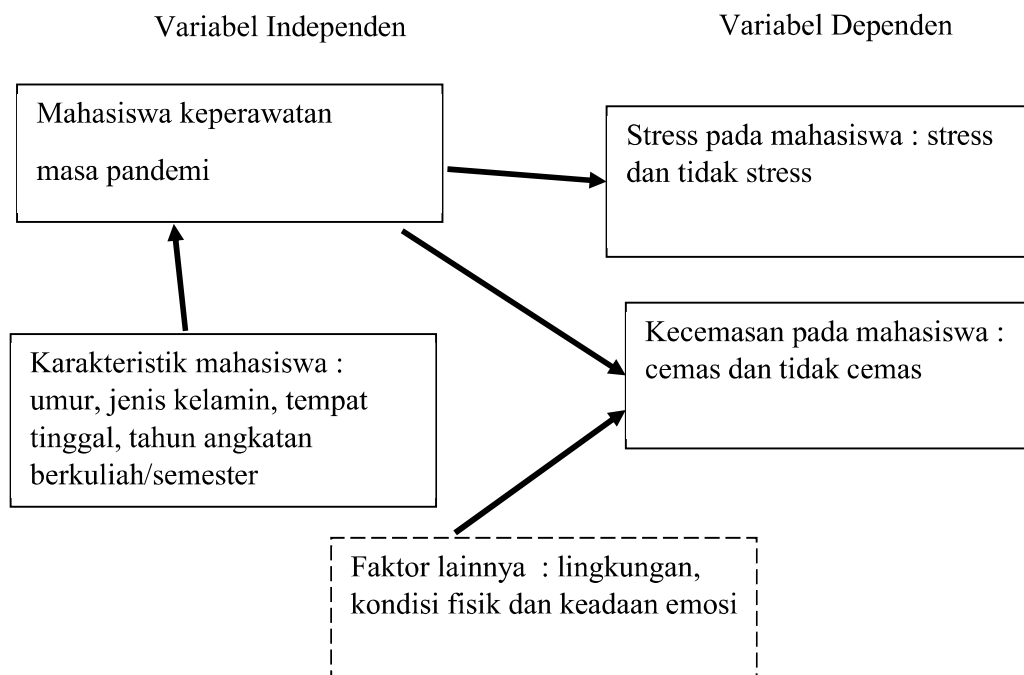


## BAB III

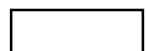
### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konsep

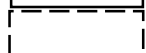
Skema 3.1-1 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :



: diteliti



: tidak diteliti

### 3.2 Hipotesis

- Ha<sub>1</sub> : Ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tempat tinggal dengan stress pada mahasiswa keperawatan
- Ha<sub>2</sub> : Ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tempat tinggal dengan kecemasan pada mahasiswa keperawatan
- Ho<sub>1</sub> : Tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tempat tinggal dengan kejadian stress pada mahasiswa keperawatan
- Ho<sub>2</sub> : Tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tempat tinggal dengan kecemasan pada mahasiswa keperawatan

### 3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian bersifat deskriptif eksploratif untuk menggambarkan variabel yang diteliti tentang gambaran tingkat stress dan kecemasan mahasiswa keperawatan dimasa pandemi covid-19. Design yang digunakan adalah dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan design penelitian yang mengumpulkan data pada satu waktu kepada sampel Creswell, (2012). Alasan penggunaan design ini karena pada design studi ini seluruh variabel diukur dan diamati pada saat yang sama (*one point in time*) sehingga lebih memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.

### 3.4 Definisi Operasional

3.4-1 Tabel Definisi Operasional

| No | Variabel                 | Definisi Operasional   | Alat Ukur                      | Hasil dan Kriteria Hasil   | Skala   |
|----|--------------------------|--|--------------------------------|--|---------|
| 1  | Umur                     | Rentang usia pada mahasiswa keperawatan  | Kuesioner                      | a. 18-20 tahun<br>b. 21-23 tahun   | Ordinal |
| 2  | Jenis Kelamin            | Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar                                       | Kuesioner                      | a. Laki-laki<br>b. Perempuan   | Nominal |
| 3  | Tempat Tinggal           | Adalah tempat responden bernaung selama menempuh Pendidikan di Perguruan tinggi                | Kuesioner                      | a. Rumah bersama orang tua<br>b. Rumah kontrakan/kos                       | Nominal |
| 4  | Tahun Angkatan berkuliah | Tahun mulai aktif dan terdافتarnya mahasiswa dalam proses belajar mengajar di Perguruan Tinggi | Kuesioner                      | a. Tahun angkatan 2018<br>b. Tahun angkatan 2019<br>c. Tahun angkatan 2020 | Ordinal |
| 5  | Stress                   | Reaksi tubuh baik fisiologis maupun  | Kuesioner DASS-42 (Depression, | Hasil Ukur :<br>1. Tidak Stress (distribusi data tidak                     | Ordinal |

|   |           |   |   |   |         |
|---|-----------|---|---|---|---------|
|   |           | psikologis ketika mendapat tekanan dari luar.   | Anxiety, Stres Scale)                         | normal, nilai median : <21)<br>2. Stress (distribusi data tidak normal, nilai median : $\geq 21$ )  |         |
| 6 | Kecemasan | Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. | Kuisoner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) | Hasil Ukur :<br>1. Tidak cemas (distribusi data tidak normal, nilai median : <28)<br>2. Cemas (distribusi data tidak normal, nilai median: $\geq 28$ ). | Ordinal |

### 3.5 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

#### 3.5.1 Populasi

Populasi penelitian adalah sebuah objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik yang sama serta dapat diterapkan oleh peneliti untuk ditarik sebuah kesimpulan. Yang dimaksud dengan populasi, biasanya disebut keseluruhan karakteristik objek yang sama, yang diamati. Populasi fokus penelitian adalah mahasiswa yang mengalami perkuliahan dua masa, yaitu masa sebelum pandemi covid-19 dan sesudah pandemi covid-19, yaitu seluruh mahasiswa reguler angkatan 2018, 2019 dan

2020 yang sedang menempuh pendidikan keperawatan yang berjumlah 343 mahasiswa di Jayapura.

### 3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Dalam menentukan sampel diusahakan sampel yang representatif, artinya sampel yang dapat mewakili populasinya.

Dalam penelitian ini kriteria sampel di bagi menjadi dua, yaitu :

1. Kriteria inklusi merupakan kriteria yang ada didalam penelitian
  - a. Mahasiswa keperawatan reguler yang masuk kuliah tahun 2018, 2019 dan 2020
  - b. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden
  - c. Kooperatif
  - d. Memiliki alat komunikasi (handphone) yang bisa digunakan untuk akses internet.
  - e. Sehat fisik dan mental.
2. Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang tidak termasuk dalam penelitian
  - a. Mahasiswa yang tidak bersedia menjadi responden
  - b. Tidak memiliki alat komunikasi (handphone)

## c. Tidak sehat fisik dan mental

Menurut rumus Slovin, cara menghitung jumlah sampel adalah sebagai berikut (Sujarweni. 2014) :

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

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

$d^2$  = Tingkat kepercayaan yang diinginkan :

1% (0,01), 5% (0,05), 10% (0,1)

Cara perhitungan dengan  $d^2 = 5\%$  (0,05)

$$n = \frac{343}{1 + 343.0,05^2}$$

$$n = \frac{343}{1 + 343.0,0025}$$

$$n = \frac{343}{1,85}$$

$$n = 185,4$$

$$n = 185 \text{ (dibulatkan)}$$

Jadi besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 185 sampel.

Untuk menghindari terjadinya *drop out*, maka 185 sampel diatas ditambah lagi dengan 10%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 203 sampel. Jadi besarnya sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 203 responden.

### 3.5.3 Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan *probability sampling*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2018). Teknik yang digunakan pada *probability sampling* ini adalah teknik *proportionate stratified random sampling*. *Proportionate stratified random sampling* merupakan teknik yang digunakan untuk populasi yang mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proposional (Sugiyono, 2018). Dalam hal ini, sampel yang berstrata diolah kembali agar jumlah sampel yang didapat menjadi proporsional.

Menurut Natsir, (2004) rumus untuk jumlah sampel masing-masing bagian dengan teknik *proportionate stratified random sampling* adalah sebagai berikut :

$$\text{Jumlah sampel} = \frac{\text{Jumlah subpopulasi}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Jumlah sampel yang diperlukan}$$

3.5-1 Tabel. Data Perhitungan Proporsi Sampel

| Angkatan | Perhitungan Sampel           | Total Sampel | Sampel yang dibulatkan |
|----------|------------------------------|--------------|------------------------|
| 2020     | $\frac{137}{343} \times 203$ | 81,08        | 81                     |
| 2019     | $\frac{67}{343} \times 203$  | 39,65        | 40                     |
| 2018     | $\frac{139}{343} \times 203$ | 82,26        | 82                     |
| Jumlah   |                              |              | 203                    |

Setelah dilakukan proposional sampel, selanjutnya sampel dipilih secara acak setiap angkatan dengan menggunakan *simple random sampling*. Pengambilan sampel secara acak dapat dilakukan dengan undian. Pengambilan dengan undian, maka setiap anggota populasi diberi nomor terlebih dahulu, sesuai dengan jumlah anggota populasi.

### 3.6 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan kampus Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Jayapura

### 3.7 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret-Agustus 2021



### **3.8 Metode Pengumpulan Data**

Sumber data yang digunakan peneliti untuk memperoleh data sebagai bahan dalam penelitian ini adalah :

#### **3.8.1 Data primer**

Pengumpulan data akan dilakukan dengan cara pengisian kuesioner oleh responden. Kuesioner adalah seperangkat pertanyaan/pernyataan yang telah disusun sebelumnya. Kuesioner merupakan mekanisme pengumpulan data yang efisien namun tetap memiliki kekurangan dan kelebihan.

### **3.9 Instrumen Penelitian**

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument untuk mengukur kejadian stress dan kecemasan dalam bentuk angket atau kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua kuesioner yaitu kuesioner stress dan kuesioner kecemasan. Data akan dikumpulkan dengan menggunakan google form.

#### **3.9.1 Kuesioner Stress**

Untuk mengukur kejadian stress, peneliti menggunakan kuesioner yang diadopsi dari DASS-42 (*Depression Anxiety Stress Scale*) yang dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) dan diadopsi oleh (Noviani, 2018). DASS adalah skala asesmen diri sendiri (*self-assesment*) yang digunakan untuk mengukur kondisi emosional negatif seseorang yaitu depresi, kecemasan dan stress (NovoPsych, 2018). Ketiga kondisi

emosional tersebut memiliki komponen dasar, yaitu komponen stress dengan karakteristik mudah marah, selalu mengalami ketengangan, mudah frustrasi (*negative affect*), komponen kecemasan dengan karakteristik autonomic arousal dan ketakutan (*psychological hyperarousal*) dan komponen depresi dengan karakteristik afek positif yang rendah, hilangnya harga diri dan insentif serta rasa keputusasaan (*absence of positive affect*) (Brown et all, 2010). Instrument Dass-42 terdiri dari 42 item pertanyaan, yang terdiri dari 14 item pertanyaan di setiap skala.

Adapun Kisi-kisi pertanyaan DASS-42 dijabarkan dengan indikatornya pada tabel berikut :

3.9-1 Tabel Kisi-Kisi Instrumen DASS-42 1

| Variabel                 | Indikator  | Item     | Jumlah | Total |
|--------------------------|--|----------|--------|-------|
| Masalah Psikologis Stres | a. Sulit untuk santai  | 8,22,29  | 3      | 14    |
|                          | b. Memunculkan kegugupan ( <i>Nervous arousal</i> )            | 12,33    | 2      |       |
|                          | c. Mudah marah/gelisah ( <i>Easily upset/agigated</i> )        | 1,11,39  | 3      |       |
|                          | d. Mengganggu/lebih reaktif ( <i>Irritable/over-reactive</i> ) | 6,18,27  | 3      |       |
|                          | e. Tidak sabar ( <i>Impatient</i> )                            | 14,32,35 | 3      |       |

Sumber : Crawford & Henry, (2003), Sohall Imam, (2005)

Adapun alternatif jawaban yang digunakan dan skala penilaiannya pada instrument DASS-42 adalah :

3.9-2 Tabel Pilihan Jawaban

| Pilihan Jawaban | Keterangan    | Skor |
|-----------------|---------------|------|
| TP              | Tidak pernah  | 0    |
| KK              | Kadang-Kadang | 1    |
| S               | Sering        | 2    |
| SS              | Sering Sekali | 3    |

*Sumber : Crawford & Henry, (2003), Sohall Imam, (2005)*

Indikator penilaian tingkat stress pada alat ukur DASS-42 yaitu dengan menjumlahkan skor 0-14. Didapatkan hasil skor terendah = 0, dan skor tertinggi = 42. Selanjutnya Dibagi dalam 2 kategori, sehingga didapatkan hasil : <21 (tidak stress), dan  $\geq 21$  (stress).

### 3.9.2 Kueisoner Kecemasan

Untuk mengukur kecemasan, peneliti menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang dikembangkan oleh Max Hamilton tahun 1956, kuesioner ini terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda kecemasan, yaitu respon fisiologi, kognitif, perilaku dan afektif (Saputro & Fazrin, 2017)

Adapun kisi-kisi tingkat kecemasan HARS dijabarkan pada tabel berikut:

3.9-3 Tabel Kisi-Kisi Berdasarkan HARS 1

| No    | Gejala Kecemasan           | No Soal | Jumlah Soal |
|-------|----------------------------|---------|-------------|
| 1.    | Gejala Kecemasan           | 1       | 1           |
| 2.    | Gejala Ketegangan          | 2       | 1           |
| 3.    | Gejala Ketakutan           | 3       | 1           |
| 4.    | Gejala gangguan tidur      | 4       | 1           |
| 5.    | Gejala gangguan kecerdasan | 5       | 1           |
| 6.    | Gejala depresi             | 6       | 1           |
| 7.    | Gejala somatic             | 7       | 1           |
| 8.    | Gejala sensorik            | 8       | 1           |
| 9.    | Gejala kardiovaskular      | 9       | 1           |
| 10.   | Gejala pernapasan          | 10      | 1           |
| 11.   | Gejala gastrointestinal    | 11      | 1           |
| 12.   | Gejala urogenital          | 12      | 1           |
| 13.   | Gejala vegetative          | 13      | 1           |
| 14.   | Gejala perilaku            | 14      | 1           |
| Total |                            | 14      | 14          |

*Sumber* : (Hidayati, 2015)

Adapun alternatif jawaban dan cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sesuai dengan skala likert :

1 = Tidak pernah

2 = Pernah

3 = Sering

4 = Selalu

Indikator penilaian tingkat kecemasan yaitu dengan cara menjumlahkan skor 1-4. Didapatkan skor terendah = 14 dan skor tertinggi = 56 Selanjutnya Dibagi dalam 2 kategori, sehingga didapatkan hasil : <28 (tidak cemas), dan  $\geq 28$  (cemas).

### **3.10 Validitas dan Reabilitas**

#### **3.10.1 Validitas**

Validitas merupakan ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu alat ukur akan dikatakan valid apabila skala tersebut mampu mengukur dan mengungkapkan keseluruhan atribut yang hendak diukur (Azwar, 2011)

Pada instrument baku *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS-21) memiliki nilai validitas terendah 0,36 dan nilai validitas tertinggi 0,71 (Noviani, 2018). Sedangkan pada instrument baku *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) hasil uji validitas menghasilkan nilai  $r$  tabel  $> 0,05$  diseluruh pernyataan sehingga kuesioner HARS dinyatakan valid (Hidayati, 2015).

#### **3.10.2 Reabilitas**

Reabilitas merupakan konsistensi atau kepercayaan suatu alat ukur, apabila pengukuran dilakukan beberapa kali pada suatu

kelompok subjek yang sama maka hasil yang diperoleh akan sama juga (Azwar, 2011)

Pada instrument baku *Depression Anxiety Stress Scale 42*, nilai reabilitas 0,93 yang diolah berdasarkan penilaian Cronbach's alpha sehingga instrument penelitian ini reliabel (Noviani, 2018). Sedangkan pada instrument baku *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) hasil uji reabilitas pada kuesioner menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,60 sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabel (Hidayati, 2015)

### **3.11 Analisa Data**

Setelah dilakukan pengolahan data, tahap selanjutnya yaitu menganalisis data sehingga informasi dalam data memiliki arti dan dapat dimengerti. Data dianalisis menggunakan :

#### **3.11.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data penelitian berubah menjadi informasi yang berguna dan pengolahan datanya hanya satu variabel saja, sehingga dinamakan univariat (Sujarweni, 2014). Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel penelitian. Dari hasil penelitian analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel.

Rumus yang digunakan :

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

$\sum f$  : Jumlah jawaban benar

n : jumlah skor maksimal jika semua pertanyaan dijawab dengan benar

### 3.11.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, sebelum menganalisis data, terlebih dahulu akan dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data yang ada normal atau tidak. Pengujian normalitas dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif dengan membandingkan nilai Kolmogorov-smirnov (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*. Analisis bivariat yang digunakan adalah untuk mengukur hubungan antara karakteristik responden dan variabel dependen.

### 3.12 Prosedur Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu rangkaian penelitian setelah pengumpulan data. Data yang masih mentah (*raw date*) perlu diolah

menjadi sebuah informasi yang akhirnya dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Pengolahan data ini dilakukan dengan bantuan software pengolahan data melalui tahap-tahap :

#### 3.12.1 *Editing* (Pemeriksaan Data)

Pada tahap pertama, peneliti melakukan pengecekan isian kuesioner responden dan memastikan responden sudah mengisi pertanyaan dan pernyataan yang disajikan. Data yang belum lengkap atau terjadi kekeliruan dalam pengumpulan data diperbaiki dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden.

#### 3.12.2 *Coding* (pemberian kode)

Pada tahap kedua, dilakukan pengkodean terhadap jawaban-jawaban responden. Pilihan jawaban responden diberi kode berupa angka untuk memudahkan dalam tahap pengolahan data selanjutnya.

#### 3.12.3 *Data Entry*

Pada tahap ketiga, kegiatan yang dilakukan adalah jawaban dari masing-masing responden yang berbentuk kode (angka) ke dalam software pengolah data.

#### 3.12.4 *Cleaning*

Tahap terakhir dari pengolahan data adalah pengecekan kembali data yang telah dimasukkan. Pengecekan kembali ini berguna untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan



kode, ketidaklengkapan dan sebagainya kemudian dilakukan pembenaran atau koreksi.

### 3.13 Etika Penelitian

Etika penelitian mencakup perilaku peneliti terhadap subjek serta sesuatu yang dihasilkan peneliti bagi masyarakat. Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Berikut adalah prinsip-prinsip etik yang digunakan peneliti selama penelitian berlangsung :

1. *Autonomi* (otonomi), merupakan salah satu bentuk *respect* terhadap seseorang dan sebagai persetujuan tidak memaksa dan bertindak secara rasional. Otonomi juga diartikan sebagai kemandirian dan kebebasan individu untuk menuntut perbedaan diri, pada penelitian ini mahasiswa keperawatan boleh memberi keputusan untuk ikut serta atau tidak dalam penelitian ini.
2. *Beneficience* (manfaat), artinya penelitian yang dilakukan harus memberikan dampak positif terhadap responden baik secara langsung maupun tidak langsung, peneliti harus dan perlu untuk menjelaskan secara rinci kepada responden sebelum *informend consent*. Penelitian ini dapat memberikan gambaran keuntungan/mafaat terkait gambaran kejadian stress dan

kecemasan mahasiswa keperawatan saat masa pandemic covid-19 di Jayapura

3. *Justice* (keadilan), adalah suatu bentuk terapi adil terhadap orang lain yang menjunjung tinggi prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Peneliti memperlakukan sama setiap responden dalam menyepakati waktu. Prinsip keadilan juga diterapkan pada Pancasila negara Republik Indonesia pada sila ke-5 yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia
4. *Non maleficence* (tidak merugikan), merupakan sebuah prinsip yang mempunyai arti bahwa setiap tindakan yang dilakukan pada seseorang tidak menimbulkan kerugian baik secara fisik maupun mental
5. *Veracity* (kejujuran), merupakan suatu nilai yang menjunjung tinggi kejujuran untuk menyatakan atau menyampaikan suatu kebenaran
6. *Fidelity* (loyalitas), pada prinsip ini dibutuhkan orang yang dapat menghargai janji dan berkomitmen terhadap orang lain
7. *Confidentiality* (kerahasiaan), merupakan prinsip yang harus dilakukan oleh semua manusia ketika mengiyakan suatu rahasia yang diberikan orang lain.

Masalah etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian, antara lain :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia.

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak responden penelitian mendapatkan informasi mengenai tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut, dan peneliti juga mempersiapkan lembar formulir persetujuan (informed consent) kepada responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Setiap responden mempunyai hak dasar individu, termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi, oleh karena itu, seorang peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas responden.

3. Keadilan dan keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan keadilan perlu dijaga oleh peneliti dengan jujur, terbuka dan hati-hati. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian secara terbuka pada semua responden.