

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang hanya menggambarkan isi dari suatu variabel dalam penelitian, dan tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis apapun (Florens et al, 2023). Dalam penelitian cross-sectional peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu waktu yang artinya bahwa tiap subjek hanyalah diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan (Adiputra et al., 2021). Pada penelitian ini metode untuk pengambilan data yang digunakan adalah survei menggunakan kuesioner SSCRS-BI yang dimodifikasi untuk mengetahui persepsi mahasiswa terkait spiritual dan spiritual *care*.

B. Desain Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono populasi adalah wilayah generalisasi yang ada dalam penelitian. Wilayah ini meliputi objek atau subjek yang bisa ditarik kesimpulannya (fadilah et al, 2023). Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa keperawatan di Universitas 'Aisyiyah Bandung.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa dari tingkat 3 dan 4 tahun akademik 2025.

3. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* karena penelitian ini akan berfokus pada mahasiswa yang pernah mengikuti kegiatan PBL.

a. Kriteria inklusi

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Mahasiswa keperawatan aktif di Universitas ‘Aisyiyah Bandung tingkat 3 dan 4 pada tahun akademik 2025

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mahasiswa dari program RPL

C. Variabel penelitian

1. Definisi konseptual

a. Spiritual

Spiritual berasal dari kata Latin *spiritus*, yang berarti roh, jiwa, sukma, kesadaran diri, wujud tak berbadan, napas kehidupan, atau nyawa hidup. Dalam konteks persepsi, spiritual dimaknai sebagai sejauh mana individu memahami, menanggapi, dan memberi makna terhadap dimensi non-material dari kehidupannya, termasuk hubungan dengan Tuhan, pencarian makna hidup, harapan, dan nilai-nilai moral. Seseorang dengan persepsi spiritual yang baik akan memandang aspek spiritual sebagai bagian penting dalam

kehidupannya dan dalam profesinya sebagai calon perawat (Mariyatul, 2022).

b. Spiritual care islami

Spiritual care Islami adalah bentuk pelayanan keperawatan yang dilandasi oleh ajaran Al-Qur'an dan Hadits, dengan tujuan memperoleh ridho Allah SWT. Layanan ini diberikan sebagai bentuk ibadah dan dilaksanakan dengan karakter profesional yang ramah, amanah, istiqomah, sabar, dan ikhlas. Persepsi terhadap spiritual care Islami mencakup bagaimana individu memahami pentingnya memberikan perawatan yang menghargai nilai-nilai Islami pasien, seperti mendampingi ibadah, mendoakan pasien, serta menjaga adab dalam pelayanan, sebagai bagian dari praktik keperawatan holistik (Murtiningsih et al., 2020).

2. Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala Data	Hasil Ukur
Persepsi mahasiswa keperawatan tentang spiritual	Persepsi tentang spiritual adalah cara pandang, pemahaman, dan interpretasi individu mahasiswa keperawatan terhadap konsep spiritualitas dalam konteks praktik keperawatan, yang meliputi : 1. Kebutuhan untuk memaafkan 2. Relasi dengan tempat ibadah 3. Kepercayaan kepada tuhan 4. Pencarian makna	Ordinal	Persepsi baik jika \geq mean Persepsi kurang jika \leq mean

	<ul style="list-style-type: none"> 5. Harapan dalam hidup 6. Dara menjalani hidup 7. Dukungan emosional 8. Kekuatan dan kedamaian 9. Seni dan ekspresi diri 10. Persahabatan dan hubungan personal 11. Ateis dan agnostic moralitas 		
Persepsi mahasiswa keperawatan tentang spiritual care islami	<p>Persepsi tentang spiritual care Islam adalah cara pandang, pemahaman, dan penilaian mahasiswa keperawatan terhadap konsep, prinsip, dan praktik asuhan keperawatan spiritual yang berlandaskan nilai-nilai ajaran Islam, yang meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Kunjungan oleh pemuka agama 2. Kebaikan dan kepedulian 3. Dukungan dan penentraman 4. Membantu menemukan makna 5. Menghormati privasi dan kepercayaan 	Ordinal	<p>Persepsi baik jika \geq mean</p> <p>Persepsi kurang jika \leq mean</p>

D. Instrumen penelitian

1. Kuesioner SSCRS-BI

Spirituality and Spiritual Care Rating Scale (SSCRS) dikembangkan pada tahun 1997 di Inggris Raya dengan tujuan untuk mengukur persepsi perawat terhadap konsep spiritualitas dan pemberian asuhan spiritual. Versi bahasa Indonesia dari Spirituality and Spiritual Care Rating Scale (SSCRS)

diterjemahkan dari versi aslinya pada tahun 2015 (Mulyono & Chen, 2019; Sutrinsu, Swasti, & Mulyono, 2019).

Penelitian ini menggunakan kuesioner SSCRS-BI yang telah dimodifikasi dari versi sebelumnya dengan menambahkan unsur spesifik spiritual care Islami. Beberapa item pada kuesioner diubah redaksinya untuk menyesuaikan konteks keislaman, dengan bantuan dan masukan dari pakar keperawatan dan keislaman di lingkungan Universitas ‘Aisyiyah Bandung Ibu Bhakti Imansari S.Kep., Ners., M.Kep.

Tabel 3. 2 Kuesioner persepsi mahasiswa keperawatan mengenai spiritual dan spiritual *care* Islami

Spiritual	Spiritual <i>care</i> Islami
<p>Saya percaya spiritualitas berkaitan dengan kebutuhan untuk memaafkan dan dimaafkan.</p> <p>Saya percaya spiritualitas tidak hanya bisa didapatkan lewat ibadah di tempat ibadah seperti masjid, gereja, atau tempat ibadah lainnya.</p> <p>Saya percaya spiritualitas tidak berkaitan dengan kepercayaan atau keimanan kepada Tuhan atau Yang Maha Agung.</p> <p>Saya percaya spiritualitas adalah tentang pencarian makna hal-hal baik atau buruk yang terjadi dalam hidup.</p> <p>Saya percaya spiritualitas itu tentang memiliki harapan dalam hidup</p> <p>Saya percaya spiritualitas itu berkaitan dengan cara seseorang menjalani hidupnya saat ini.</p> <p>Saya percaya dapat memberikan perawatan spiritual dengan mendengarkan dan menyediakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya percaya perawat mampu memberikan perawatan spiritual dengan memfasilitasi kunjungan rohani, seperti menghadirkan ustadz, imam masjid, atau tokoh agama Islam jika diminta oleh pasien, serta membantu pasien untuk melaksanakan ibadah seperti sholat dan membaca Al-Qur'an. 2. Saya percaya perawat mampu memberikan perawatan spiritual dengan menunjukkan akhlak mulia sebagaimana dicontohkan rasulullah SAW, melalui sikap penuh kasih sayang (rahmah), kepedulian, dan keramahan dalam merawat pasien 3. Saya percaya perawat dapat memberikan perawatan spiritual dengan

<p>waktu untuk pasien yang ingin membicarakan dan mengetahui ketakutan, kecemasan dan kesulitan mereka</p> <p>Saya percaya spiritualitas adalah paduan kekuatan yang memungkinkan seseorang merasa damai dan nyaman dengan hidupnya dan dunianya.</p> <p>Saya percaya spiritualitas ada hubungannya dengan seni, kreativitas, atau cara seseorang mengekspresikan diri</p> <p>Saya percaya spiritualitas berkaitan dengan persahabatan dan hubungan personal.</p> <p>Saya percaya bahwa orang yang tidak percaya pada Tuhan, seperti atheis atau agnostik, bisa memiliki pengalaman spiritualitas.</p> <p>Saya percaya spiritualitas termasuk moral manusia.</p>	<p>mendampingi pasien secara ikhlas, memberikan ketenangan hati, serta mendoakan kebaikan dan kesembuhan bagi pasien sesuai ajaran Islam, terutama di saat pasien merasa cemas atau menghadapi ujian berat.</p> <p>4. Saya percaya perawat dapat memberikan perawatan spiritual dengan membantu pasien memahami hikmah dan takdir Allah dalam ujian sakitnya, serta mengarahkan pasien untuk tetap husnudzon (berbaik sangka) kepada Allah dan memperkuat keimanan serta ketawakalan.</p> <p>5. Saya percaya perawat dapat memberikan perawatan spiritual dengan menghormati aurat, menjaga adab dan etika Islam, serta menghargai nilai-nilai religius, keyakinan, dan kebudayaan Islami pasien dalam setiap tindakan keperawatan.</p>
--	---

2. Kuesioner data demografi

Data demografi adalah informasi statistik yang menggambarkan karakteristik suatu kelompok atau subkelompok dalam suatu populasi. Data demografi dapat mencakup berbagai informasi, seperti : nama, usia, jenis kelamin, agama, suku dan pendidikan.

E. Validitas dan Reabilitas

Uji validitas adalah pengujian untuk mengetahui sejauh mana suatu instrumen (seperti kuesioner) mampu mengukur apa yang

seharusnya diukur. Uji validitas dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 45 yang merupakan mahasiswa tingkat 3 dan 4 di Universitas Darma Husada Bandung. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0.301 pada $N = 45$), sehingga dinyatakan valid.

Uji reliabilitas adalah pengujian untuk mengetahui sejauh mana instrumen penelitian konsisten dan stabil dalam mengukur suatu konsep jika digunakan berulang kali dalam kondisi yang sama. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's Alpha. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai sebesar 0.859 yang berarti bahwa instrumen ini reliabel.

F. Analisa Data Statistika

1. Analisis Univariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat merupakan teknik analisis yang fokus pada satu variabel secara terpisah, tanpa mengaitkannya dengan variabel lain. Metode ini juga dikenal sebagai analisis deskriptif atau statistik deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik atau kondisi dari fenomena yang diteliti. Sebagai metode analisis yang paling dasar, analisis univariat memberikan gambaran umum mengenai distribusi, frekuensi, dan kecenderungan data yang dikaji. Ukuran tendensi sentral meliputi perhitungan mean, median, kuartil, desil persentil, modus. Ukuran disperse meliputi hitungan

rentang, deviasi rata-rata, variansi, standar deviasi, koefisien of variansi. Penyajian data dapat dalam bentuk narasi, tabel, grafik, diagram, maupun gambar (Sukma et al, 2022).

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan persepsi mahasiswa tentang spiritual dan spiritual *care* Islami. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang menggunakan skala likert, dan hasilnya dianalisis dengan menghitung frekuensi, persentase, serta ukuran pemusatan dan penyebaran. Hasil analisis ini divisualisasikan dalam bentuk grafik dan tabel untuk memudahkan pemahaman.

G. Prosedur penelitian

1. Tahap awal

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada 10 mahasiswa Universitas ‘Aisyiyah Bandung program studi sarjana keperawatan tingkat akhir. Kemudian peneliti menyusun proposal penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

Setelah proposal penelitian disetujui oleh penguji peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu untuk kuesioner yang digunakan karena terdapat beberapa modifikasi berdasarkan uji expert yang telah dilakukan, setelah kuesioner dinyatakan valid dan reliabel peneliti meminta izin penelitian dan mengajukan etik ke komite etik. Setelah etik disetujui melalui surat dengan nomer 1291/KEP.01/UNISA-BANDUNG/V/2025 baru

kemudian peneliti menyebar kuesioner untuk diisi oleh sampel yang dilakukan melalui WhatsApp Group oleh ketua kelas dengan batas waktu 3 hari untuk pengisian kuesioner dan dilakukan follow up secara berkala melalui ketua kelas.

3. Tahap akhir

Peneliti melakukan pengecekan data. Peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan *IBM SPSS Statistics*. Selanjutnya peneliti menyajikan hasil dari pembahasan serta simpulan hasil penelitian.

H. Etika penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menerapkan prinsip-prinsip dasar dalam etika penelitian, diantaranya adalah :

1. Menghormati & menghargai harkat martabat manusia sebagai subjek penelitian.

Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan (informed consent) untuk subjek penelitian karena seorang peneliti wajib memperhatikan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka berkenaan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan dan tidak ada intervensi maupun paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian.

Peneliti menggunakan coding atau inisial, jika ada subjek penelitian yang tidak berkenan untuk dipublikasikan karena setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu.

3. Memegang prinsip keadilan & kesetaraan.

Peneliti memperhatikan risiko fisik, mental maupun sosial karena semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik, sehingga terdapat keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi oleh subjek penelitian.

4. Memperhitungkan dampak positif maupun negatif dari penelitian

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek.