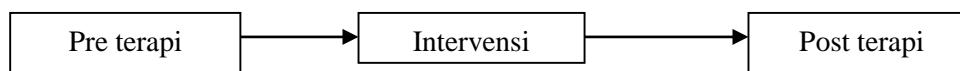


BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan design *pre eksperimen* karena tidak adanya variabel kontrol dan sampel tidak dipilih dengan cara random (Sugiyono, 2015). Desain yang digunakan yaitu *one-group pretestposttest design*, sehingga dapat membandingkan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2015).



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kebumen pada tanggal 3 s.d 4 Agustus 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek yang diteliti. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien ca mammae di RSUD Kebumen. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang menderita ca mammae di RSUD Kebumen pada bulan Januari sampai Maret 2021 sebanyak 69 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian kecil populasi yang digunakan dalam uji untuk memperoleh informasi statistik mengenai keseluruhan populasi (Chandra, 2011). Ukuran sampel yang diambil agar dapat mewakili seluruh populasi ditentukan dengan menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Setiadi (2007), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)}$$

$$n = \frac{69}{1 + 69(0,1^2)}$$

$$n = 41$$

Keterangan:

n = Besarnya sampel N = Besarnya populasi d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan yaitu sebesar 10% atau 0,1

Dari jumlah populasi pasien ca mammae di RSUD Kebumen sebanyak 69 orang maka didapatkan sampel penelitian sebanyak 41 orang pasien.

Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat – sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang *representative* (Sugiyono 2014). Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan cara *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat, 2009).

Sedangkan kriteria responden ditetapkan sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel dari suatu populasi yang bisa dimasukkan atau layak diteliti (Nursalam 2013). Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

- a. Responden dengan kesadaran *composmentis* dan kooperatif
- b. Responden bisa membaca dan menulis
- c. Bersedia menjadi responden pasca di diagnosa ca mammae dan menjalani rawat inap dengan mengisi *inform consent*

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subyek penelitian dihilangkan atau dikeluarkan karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Nursalam 2013). Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

- a. Responden mengundurkan diri dalam proses penelitian
- b. Responden dengan riwayat gangguan psikiatri dibuktikan dengan rekam medik sebelumnya atau pernyataan dari keluarga responden.

D. Variabel Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2011), "*variabel* adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep penelitian tertentu". Dalam penelitian ini terdapat dua *variabel* yaitu :

1. Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau hubungan *dependent* variabel yang mempengaruhi simulasi, input (Sugiyono, 2011). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian aromaterapi lavender.

2. Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas dan variabel ini sering disebut serpon, *output* (Sugiyono, 2011). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Komponen Ukur	Hasil Ukur	Skala
Ansietas	Perasaan gelisah atau cemas dan aktivitas sistem saraf outonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas dan tidak spesifik	Pengukuran menggunakan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) dengan skor :	Dikategorikan menjadi 5 Ordinal kategori yaitu total skor: 1. <14 = tidak ada kecemasan 2. 14-20 = kecemasan ringan 3. 21-27 = kecemasan sedang 4. 28-41 = kecemasan berat 5. 42-56 = kecemasan sangat berat	
Aromaterapi	Satu terapi yang menggunakan essensial oil atau sari minyak murni sebagai media untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan, dan membangkitkan jiwa dan raga.	SOP pemberian aromaterapi lavender	Dilakukan pemberian - aroma terapi lavender sesuai dengan SOP yang sudah ditentukan	

F. Instrumen Penelitian

Menurut Poerwandari (2011), dalam metode wawancara, alat yang terpenting adalah peneliti sendiri. Namun untuk memudahkan pengumpulan data, peneliti membutuhkan alat bantu. Alat dan instrumen yang digunakan dalam pengambilan kasus ini antara lain :

1. Kuisisioner data responden

Kuesioner data responden digunakan untuk mengkaji data demografi pasien rawat inap yang meliputi umur, status perkawinan, pendidikan pekerjaan.

2. SOP pemberian aromaterapi lavender (Ghassani,2016)

a. Tahap Orientasi

- 1) Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- 3) Menanyakan persetujuan kesiapan pasien

b. Tahap Kerja

- 1) Mengatur kenyamanan posisi berbaring atau miring kanan/kiri responden dan menciptakan suasana yang nyaman dan tenang.
- 2) Peneliti menyiapkan tisu yang telah ditetes minyak esensial aromaterapi lavender sebanyak 3 tetes pada 10 menit pertama dan 2 tetes menggunakan tisu baru pada menit berikutnya hingga mencapai 15 menit.
- 3) Meminta responden untuk menentukan siapa yang memegang tisu (Responden atau peneliti).
- 4) Menghirup serta merasakan aroma lavender yang telah diberikan.
- 5) Meminta klien untuk menarik nafas melalui hidung secara pelan dan dalam dengan hitungan satu sampai empat (dalam hati) sambil menutup mata.
- 6) Meminta klien untuk menahan nafas selama tiga detik kemudian menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut yang dimonyongkan dengan hitungan satu sampai lima (dalam hati).
- 7) Meminta klien untuk menghembuskan nafas sampai perut mengempis.
- 8) Beri jeda setelah menghembuskan nafas sebelum memulai menarik nafas dengan teknik relaksasi nafas dalam kembali.
- 9) Pemberian aromaterapi lavender dan teknik relaksasi nafas dalam dilakukan selama 15 menit.

c. Tahap Terminasi

- 1) Melakukan evaluasi tindakan
- 2) Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien
- 3) Mencuci tangan
- 4) Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

3. Tingkat ansietas diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) diadopsi dari Syarifah (2019) diambil dari kuesioner asli *HARS rating*". Kuesioner *HARS* merupakan kuesioner yang sudah baku sehingga dalam penelitian ini tidak perlu lagi melakukan uji instrument penelitian yaitu validitas dan reliabilitas.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah menentukan metode setepat-tepatnya untuk memperoleh data, kemudian disusul dengan cara-cara menyusun alat pembantunya, yaitu instrument (Arikunto, 2011). Agar data dapat terkumpul dengan baik dan terarah, dilakukan pengumpulan data dengan metode antara lain :

1. Tahap pertama pengumpulan data untuk penulisan studi kasus ini yaitu mengurus perijinan
2. Dilanjutkan dengan memilih pasien yang mengalami diagnosa medis ca mamae dengan ansietas.
3. Responden menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*) menjadi responden. Dalam proses pengumpulan data menggunakan berbagai cara yaitu dengan menggunakan proses wawancara, observasi dan dokumentasi. Tujuan dari proses pengumpulan data ini untuk mendukung diagnosa keperawatan apa yang dialami oleh pasien sehingga dapat dilakukan tindakan keperawatan.
4. Mengatur posisi responden dan menciptakan suasana yang nyaman dan tenang
5. Menyiapkan tissue yang telah ditetesi essensial aroma terapi lavender
6. Meminta responden untuk menghirup serta merasakan aroma lavender yang telah diberikan
7. Meminta responden untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan dalam hitungan satu sampai empat kemudian dihembuskan melalui mulut sampai perut mengempis sambil menutup mata diulang selama 15 menit

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benarbenar mengukur apa yang di ukur (Notoatmodjo, 2018). Suatu instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang dikumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud. Ukuran validitas instrumen yang telah dibuat menggunakan rumus korelasi *product moment* yang dikemukakan oleh *Pearson* yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan: r : korelasi product
moment N : jumlah sample x :
skor valiabel X y : skor variabel
Y xy : skor variabel X dikalikan
Y

Bila r hitung lebih besar dari rtabel artinya item pertanyaan tersebut valid, sedangkan jika r hitung lebih kecil dari r tabel artinya item pertanyaan tidak valid (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dikarenakan kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang sudah baku. Kuesioner untuk mengukur kecemasan pasien ca mamae menggunakan kuesioner HARS diadopsi langsung dari penelitian Syarifah (2019) diambil dari kuesioner Hamilton M (1959).

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah untuk mengetahui konsistensi dari instrumen sebagai alat ukur, sehingga hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Notoatmodjo, 2018). Reliabilitas digunakan untuk mengetahui bahwa kuesioner tersebut dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data, maka dilakukan uji reabilitas dengan menggunakan *Alpha Cronbach* yaitu:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{(k-1)} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma^2 \tau} \right)$$

Keterangan :

r_{11} : reliabilitas instrumen k :

banyaknya variasi pertanyaan

$\sum \sigma_t^2$: jumlah varian butir

$\sigma^2 \tau$: varian total

Apabila hasil (r_{11}) > 0,7 maka kuesioner tersebut reliabel, tetapi bila angka hasil (r_{11}) yang diperoleh < 0,7 maka kuesioner tersebut tidak reliabel (Ghozali, 2018). Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas dikarenakan kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang sudah baku. Kuesioner untuk mengukur kecemasan pasien ca mamae menggunakan kuesioner HARS diadopsi dari Syarifah (2019) yang diambil dari kuesioner Hamilton M (1959).

Aroma terapi yang akan digunakan yang baru agar terjamin kandungannya. Pada penelitian SPO ini tidak dilakukan uji reabilitas karena sudah berdasar teori dan telah dilakukan dalam penelitian oleh Dina Indrati (2012). Dalam penelitian ini instrumen yang telah digunakansudah baku yaitu : untuk SPO aroma terapi menggunakan SPO dari Primadiati (2012) sehingga tidak perlu melakukan uji validitas dan uji reabilitas.

I. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan menggunakan *software* sistem terkomputerisasi, melalui langkah-langkah:

a. Editing

Ini merupakan kegiatan pemeriksaan isi *checklist* untuk memeriksa ulang kelengkapan, kejelasan, relevansi dan konsistensi jawaban. Beberapa data yang belum lengkap terutama pada bagian karakteristik pasien, peneliti dapat mengkonfirmasi kepada responden untuk melengkapi data dan bekerja sama dengan kepala ruang karena data tersebut juga tersedia diruangan.

b. Koding Data dan Tabulasi

Memberi kode untuk memudahkan pengolahan. Memasukkan data yang telah di edit kemudian dibuat master tabel yang berisi kode – kode dalam angka sehingga lebih mudah.

c. Data *entry*

Proses memasukkan data ke dalam tabel dilakukan dengan program Microsoft Excel versi 2016 dan *SPSS 25 for Windows*. Suatu jawaban yang sudah diberi kode kategori dimasukkan kedalam tabel dan dihitung frekuensi data.

2. Analisa Data

Pada penelitian ini analisis data yang dilakukan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Setelah adanya data dengan variabel variabel yang ada dalam komponen variabel penelitian dikumpulkan. a. Analisa Univariat (analisis deskriptif)

Analisa univariat(deskriptif) digunakan untuk menjelaskan atau mendeskriptifkan karakteristik masing masing variabel yang diteliti yaitu

pengaruh aromaterapi tentang penurunan ansietas. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan : P =
angka presentase f =
frekuensi

N= banyaknya responden (Sugiyono, 2011)

b. Analisa Bivariat (Uji Hipotesis)

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pemberian aroma terapi lavender untuk mengatasi ansietas pada pasien ca mammae di RSUD Kebumen. Sebelum dilakukan uji analisa data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Shapiro Wilk* karena sampel < 50 (Sugiyono, 2014). Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai kemaknaan (p) > 0,05 maka data dikatakan berdistribusi normal, jika nilai kemaknaan (p) < 0,05 maka data dikatakan tidak berdistribusi normal.

Analisa data dilakukan untuk menjawab penelitian pengaruh pemberian aroma terapi lavender pada pasien ca mammae dengan ansietas di RSUD Kebumen maka harus menggunakan uji statistik yang sesuai dengan variable yang di teliti. Jika dari hasil uji normalitas data tersebar normal maka digunakan analisis parametrik *paired t- test* dan jika hasil uji normalitas diperoleh hasil sebaran data tidak normal maka pengujian hipotesis menggunakan analisis nonparametrik *Wilcoxon signed rank test*. Pengujian hipotesis dengan menggunakan rumus :

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} - 2r \left(\frac{S^1}{n^1}\right) \left(\frac{S^2}{n^2}\right)}}$$

keterangan:

\bar{X}_1 = rata-rata sampel 1 r = korelasi antara dua sampel
 \bar{X}_2 = rata-rata sampel 2 S^1 = simpangan baku sampel 1
 S_2^1 = varians sampel 1 S^2 = simpangan baku sampel 2
 S_2^2 = varians sampel 2

Untuk menginterpretasikan uji hipotesis dengan membandingkan nilai signifikansinya dengan α (0,05) jika nilai signifikansi (p value) $> \alpha$ (0,05) berarti H_1 diterima dan artinya tidak ada pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap ansietas pada pasien ca mammae di RSUD Kebumen, jika nilai signifikansi (p value) $< \alpha$ (0,05) berarti H_1 ditolak artinya ada pengaruh pemberian aroma terapi lavender terhadap ansietas pada pasien ca mammae di RSUD Kebumen.

J. Jalannya Penelitian

Teknik pengumpulan data adalah menentukan metode setepat-tepatnya untuk memperoleh data, kemudian disusul dengan cara-cara menyusun alat pembantunya, yaitu instrument (Arikunto, 2011). Agar data dapat terkumpul dengan baik dan terarah, dilakukan pengumpulan data dengan metode antara lain :

1. Tahap persiapan
 - a. Meminta ijin penelitian ke bagian Program Studi Keperawatan Falkutas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta. b. Meminta ijin kepada pihak RSUD Kebumen.
 - c. Melakukan studi pendahuluan di RSUD Kebumen pada tanggal 15 Januari 2021
 - d. Mengurus surat izin penelitian di RSUD Kebumen
2. Pelaksanaan penelitian

Penulis melakukan pelaksanaan penelitian untuk mendapatkan data obyektif pasien kanker payudara dan mengobservasi tanda gejala kecemasan

menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebelum dan setelah penerapan tindakan latihan nafas dalam dan aroma terapi lavender

3. Tahap Pelaporan

- a. Data penelitian yang semuanya sudah terkumpul dilakukan pengolahan dengan komputer dilanjutkan dengan menyusun data laporan.
- b. Presentasi hasil penelitian: setelah pelaporan penelitian tersusun dengan baik, maka penulis mempersiapkan hasil penelitian dihadapan Penguji I, Penguji II, Penguji III.
- c. Perbaikan revisi: perbaikan revisi laporan penelitian dilaksanakan sesuai saran dan masukan penguji I, penguji II, penguji III pada saat presentasi hasil penelitian.
- d. Pengumpulan laporan penelitian: hasil penelitian yang sudah diperbaiki dan dikonsulkan pada penguji I,II, dan III dijilid dalam bentuk *Hard Cover* penelitian yang dikumpulkan sebagai laporan akhir.

K. Etika Penelitian

The Belmont Report mengungkapkan tiga prinsip utama etika sebagai standar dalam melakukan penelitian berdasarkan pada: *beneficence, respect of human dignity, dan justice* (Polit & Beck, 2012).

1. Kemurahan Hati (*Beneficence*)

Manfaat yang diharapkan bagi responden dari penelitian ini yaitu mendapatkan solusi dalam penanggulangan ansietas pada pasien ca mamae menggunakan metode sederhana dan mudah diaplikasikan yaitu tindakan latihan nafas dalam dan aroma terapi baik lavender..

2. Prinsip Menghormati Martabat Manusia (*Respect For Human Dignity*)

Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*) dan apabila subyek menolak peneliti tidak akan memaksa

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama,

etnis, dan sebagainya. Peneliti dalam memberikan tindakan kepada responden sama tanpa membeda-bedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya. Asuhan yang diberikan kepada pasien baik prosedur maupun rentang waktu sama.

4. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk memenuhi prinsip tanpa nama (*Anonymity*), penulis hanya menulis inisial responden dalam kuesioner yang telah diisi dan yang dicantumkan dalam tabulasi data.

5. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Untuk memenuhi prinsip kerahasiaan (*confidentiality*), penulis hanya melaporkan hasil jawaban responden dan tidak mencantumkan nama asli.

6. Prinsip tidak merugikan (*Non-maleficence*)

Untuk memenuhi prinsip tidak merugikan (*Non-maleficence*) karena adanya potensi risiko reputasi karena mengalami cacara. Prinsip ini dipenuhi penulis dengan tidak menanyakan informasi pribadi terkait nama, nomor telepon, tempat tanggal lahir dalam penelitian ini.