

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode penelitian *Cross sectional*. Di dalam desain ini peneliti menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, dimana penelitian ini memiliki tujuan untuk menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi (Sugiyono, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di ruang Al Huda RSUI Kustati Surakarta. Rumah sakit ini memiliki sarana dan prasarana yang cukup lengkap, dan mudah untuk mendapatkan responden yang akan diteliti. Waktu penelitian yaitu periode bulan Mei sampai bulan Juli 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek (pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Sanawi, 2015). Sedangkan populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan menghadapi operasi mayor yang dirawat di ruang Al-Huda dengan jumlah populasi pasien yang akan menjalani operasi elektif dengan jenis operasi mayor selama bulan Januari

sampai bulan maret sebanyak 692 pasien. Data tersebut diperoleh dari data sekunder

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi mayor elektif. Dengan perhitungan menggunakan rumus *Lemeshow* didapatkan jumlah sample yang akan diteliti sebesar 45 responden.

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1 - P) \cdot N}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1 - P)}$$

Keterangan :

n: besar sampel

N: besar populasi

Z : standar deviasi normal (1,64 dengan CI 95%)

P : Target Populasi (0,2)

D : Derajat Ketetapan yang digunakan

α : tingkat kepercayaan (5%)

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1 - P) \cdot N}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P(1 - P)}$$

$$n = \frac{(1,64)^2 \cdot 0,2(1 - 0,2) \cdot 692}{(0,1)^2(692 - 1) + (1,64)^2 \cdot 0,2(1 - 0,2)}$$

$$n = \frac{292,3476}{6,74 + 0,430336}$$

$$n = \frac{292,3476}{7,170336}$$

$$n = 44,65954$$

$$n = 45 \text{ responden}$$

3. Teknik sampling

Dalam suatu penelitian perlu digunakan suatu teknik pengambilan sampel yang baik, sehingga data yang diperoleh merupakan presentasi data dari populasi yang diteliti. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota Populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan secara rata yang ada dalam populasi (sugiono, 2012) untuk menghindari nilai *drop out* ditambah dengan 10% menjadi 45 + 10% menjadi 50 responden..

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2013). Variabel dalam penelitian ini ada 2 variabel, yaitu:

- 1) variabel independen atau variabel bebas yang meliputi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan: yaitu umur, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin dan dukungan.

- 2) variabel dependen atau variabel terikat yang meliputi tingkat kecemasan: ringan, sedang, berat, panik

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Menghadapi Operasi

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Umur	Usia responden terhitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir.	Kuesioner	Interval	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun 4. >45 tahun (Depkes RI, 2015)
Jenis kelamin	Kelompok pasien yang terbentuk karena perbedaan sistem reproduksi yaitu laki-laki dan perempuan	Kuesioner	Nominal	1. Laki – laki 2. Perempuan
Pendidikan	Pendidikan yang diselesaikan oleh pasien di sekolah formal	Kuesioner	Ordinal	1. Dasar : SD- SMP 2. Menengah : SMA/ sederajat 3. Tinggi : Perguruan Tinggi (Kemendiknas, 2003)
Pengalaman operasi	Suatu peristiwa dimana pasien pernah menjalani tindakan operasi sebelumnya	Kuesioner	Nominal	1. Ya, jika responden pernah menjalani operasi sebelumnya 2. Tidak, jika responden belum pernah menjalani operasi sebelumnya
Dukungan keluarga	Support sistem yang diberikan keluarga yang mengurangi kecemasan responden, dimulai saat pasien masuk rumah sakit sampai ke ruang operasi.	Kuesioner	Nominal	1. Baik, jika didampingi keluarga/teman 2. Kurang, jika tidak didampingi keluarga/teman (Friedman, 2012)
Tingkat kecemasan pasien	Tingkat kecemasan pasien operasi adalah derajat kecemasan yang menggambarkan perasaan takut atau tidak tenang yang dialami oleh pasien sebelum menjalani operasi elektif dengan jenis pembedahan mayor	Kuesioner Alat ukur kecemasan menggunakan kuesioner HRSA,	Ordinal	3. 0 – 14 = Tidak ada kecemasan 4. 14 – 20 = Kecemasan ringan 5. 21 – 27 = Kecemasan sedang 6. 28 – 41 = Kecemasan berat 7. 42– 56 = Kecemasan berat sekali.

F. Instrumen Penelitian

Instrument adalah alat pada waktu penelitian menggunakan sesuatu metode (Arikunto, 2016). Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan menggunakan angket atau kuesioner. Data dikumpulkan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada para responden. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya sesuai dengan permintaan pengguna (Ridwan, 2015).

1. Kuesioner karakteristik faktor

Kuesioner ini berisi data umum responden dan merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan antara lain meliputi identitas pasien seperti umur, jenis kelamin pasien, pendidikan, pengalaman dan dukungan keluarga.

2. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Peneliti menggunakan alat ukur yaitu kuesioner yang berisikan manifestasi klinis kecemasan, kuesioner ini dikembangkan peneliti dari kuesioner yang ditulis Hawari. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, untuk mengukur derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali peneliti menggunakan alat ukur kecemasan yang di kenal dengan nama *Hamilton Rating For Anxiety* (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan dengan gejala yang lebih spesifik.

Tabel 3.2. Kisi-kisi kuesioner Tingkat Kecemasan

Item Variabel Kecemasan	Butir pertanyaan
1. Perasaan cemas	1
2. Ketegangan	2
3. Ketakutan	3
4. Gangguan tidur	4
5. Kesukaran konsentrasi dan gangguan daya ingat	5
6. Perasaan sedih (sedih, murung, tidak berdaya, dan perasaan tidak ada harapan)	6
7. Gejala somatik umum (gejala muskuler/murung)	7
8. Gejala somatik umum (sensorik/fisik)	8
9. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	9
10. Gejala pada alat pernafasan.	10
11. Gejala gastrointestinal (pencernaan).	11
12. Gejala genitourinari (perkemihan dan kelamin)	12
13. Gejala syaraf otonom (mulut kering, muka merah, mudah keringat, kepala pusing, dan bulu berdiri)	13
14. Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara	14
Jumlah item soal	14

Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4, yang artinya adalah:

Nilai :

- 0 = tidak ada gejala
- 1 = gejala ringan
- 2 = gejala sedang
- 3 = gejala berat
- 4 = gejala sangat berat.

Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

- 0 – 14 = Tidak ada kecemasan
- 14 – 20 = Kecemasan ringan
- 21 – 27 = Kecemasan sedang

28 – 41 = Kecemasan berat

412– 56 = Kecemasan berat sekali.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Skala kecemasan *HRS-A* pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRS-A diperoleh hasil yang valid dan reliable.

1. Uji Validitas

Uji HRS-A validitas juga dilakukan oleh Kautsar (2015) yang menguji Validitas dan *Reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale* terhadap kecemasan dan produktivitas pekerja *visual inspection* PT. Widatra Bhakti. Hasil uji Kuisioner dinyatakan valid dengan nilai lebih besar dari 0,05 (> 0.05)

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas HRSA

	<i>Scale mean if item deleted</i>	<i>Corrected item total correlation</i>	<i>Cronbach's alpha if itemdeleted</i>	Keterangan
<i>Anxious mood</i>	7,47	0,464	0,776	Valid
<i>Tension</i>	7,82	0,511	0,771	Valid
<i>Fears</i>	7,55	0,366	0,785	Valid
<i>insomnia</i>	7,76	0,397	0,783	Valid
<i>Intellectual</i>	7,79	0,589	0,764	Valid
<i>Depressed mood</i>	8,18	0,538	0,769	Valid
<i>Somatic (muscular)</i>	8,03	0,288	0,791	Valid
<i>Somatic (sensory)</i>	8,45	0,589	0,772	Valid
<i>Cardiovascular symptoms</i>	8,55	0,345	0,788	Valid
<i>Respiratory symptoms</i>	8,45	0,434	0,78	Valid

<i>Gastrointestinal symptoms</i>	8,37	0,208	0,793	Valid
<i>Genitourinary symptoms</i>	8,45	0,352	0,785	Valid
<i>Autonomic symptoms</i>	8	0,461	0,776	Valid Valid
<i>Behavior at interview</i>	7,68	0,365	0,788	

(Sumber : Praktikum Statistik Industri, Jurusan Teknik Industri S –1, ITN Malang, 2015)

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan – pertanyaan yang merupakan suatu variabel yang disusun dalam suatu bentuk kuisisioner. Reliabilitas suatu kuisisioner dinyatakan baik jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* > 0.60. Pengujian dilakukan dengan program SPSS 16.0 *for windows*. (Sumber: Diktat Petunjuk Praktikum Statistik Industri, Jurusan Teknik Industri S –1, ITN Malang)

Table 3.4 Hasil Uji reliabilitas HRSA

N item	<i>Cronbach's Alpha</i>	Syarat	Keterangan
14	0,793	0,6	Reliabel

(Sumber : Praktikum Statistik Industri, Jurusan Teknik Industri S –1, ITN Malang, 2015)

H. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini didasarkan pada teori menurut (Notoatmodjo, 2012) yaitu setelah data terkumpul langkah-langkah pengolahan data dilakukan dengan *editing*, *coding*, *scoring*, *tabulating*, *processing*, dan *cleaning*.

a. *Editing*

Pada kegiatan *editing* penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti mengecek ulang kelengkapan hasil pengukuran responden baik pada data jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pengalaman operasi, dukungan keluarga, .

b. *Coding*

Setelah data terkumpul dan setelah diedit di lapangan, tahap berikutnya adalah mengkode data. Untuk mempermudah mengolah data jawaban dari kode langsung pada lembar instrumen.

1) Umur

- a) 17-25 tahun kode 1
- b) 26-35 tahun kode 2
- c) 36-45 tahun kode 3
- d) >45 tahun kode 4

2) Jenis kelamin

- a) Laki – laki kode 1
- b) Perempuan kode 2

3) Pendidikan

- a) Dasar : kode 1
- b) Menengah : kode 2
- c) Tinggi : kode 3

4) Pengalaman

- a) Ya, kode 1

- b) Tidak kode 2
- 5) Dukungan
- a) Baik kode 1
 - b) Kurang kode 2
- 6) Kecemasan
- a) Tidak cemas kode 1
 - b) Cemas ringan kode 2
 - c) Cemas sedang kode 3
 - d) Cemas berat kode 4
 - e) Panik kode 5

c. *Scoring*

Pada kegiatan ini penilaian data dengan memberikan skor pada instrumen yang digunakan. Setelah lembar kuisioner tersebut dijawab oleh responden serta diberi nilai dengan

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

Keterangan :

P = Prosentase

F = Jumlah jawaban yang diperoleh

N = Jumlah skor maksimal

d. *Tabulating*

Kegiatan ini dilakukan mengelompokkan dalam bentuk tabel menurut sifat-sifat yang dimilikinya, sesuai dengan tujuan penelitian agar selanjutnya mudah di Analisis.

e. *Processing*

Dalam kegiatan ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya mudah dianalisis.

f. *Cleaning*

Kegiatan ini merupakan kegiatan pembersihan data dengan cara pemeriksaan kembali data yang sudah di entry, apakah ada kesalahan atau tidak. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan ulang terhadap data, pengkodean, skoring data.

2. Analisa Data

a. *Analisa Distribusi Univariat*

Analisa distribusi univariat dilakukan secara deskriptif, yaitu menampilkan tabel frekuensi tentang karakteristik responden sebagai variabel independen dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi.

b. *Analisa Bivariat*

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan independen yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan (usia, tingkat pendidikan,

pengalaman, jenis kelamin, dukungan sosial dari keluarga, teman) dan tingkat pengetahuan responden mengenai informasi operasi dengan tingkat kecemasan. Teknik analisa yang dilakukan yaitu dengan analisa *Chi-Square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 95 % dengan α 5%. Analisis *Chi Square* digunakan mengingat data penelitian adalah data kategorik, dan dilanjutkan dengan regresi binary logistik dengan data kategorik.

c. Analisa Multivariat

Teknik analisis multivariat menggunakan uji *Regresi Binary Logistik* dengan menggunakan tingkat kemaknaan 95% atau nilai *alpha* 0,05 (5%). Dimana kriteria pengujiannya adalah sebagai berikut :

- 1) Bila $p\text{-value} \leq \alpha$ (0,05) maka hubungan tersebut secara statistik ada hubungan yang bermakna.
- 2) Bila $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) maka hubungan tersebut mempunyai hubungan yang bermakna (Arikunto, 2016).

I. Jalannya Penelitian

1. Tahap persiapan

Pada tahap pertama, peneliti mengajukan beberapa judul penelitian yang diteliti kepada pembimbing. Setelah judul yang diusulkan disetujui oleh pembimbing, peneliti segera menyusun proposal penelitian. Dalam proses penyusunan penelitian peneliti dibimbing oleh pembimbing hingga proposal penelitian disetujui oleh pembimbing. Kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan menggunakan data sekunder yang

didapatkan dari penelitian sebelumnya. Data yang dicari dalam studi pendahuluan berupa prevalensi pasien pre-operasi yang telah disebutkan dalam penelitian. Peneliti melakukan seminar proposal untuk mendapatkan hasil rancangan yang akan dilakukan setelah proposal tersebut disetujui oleh pembimbing.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah proposal disetujui oleh pembimbing, peneliti mulai untuk melaksanakan penelitian. Dimulai dengan mengajukan surat ijin penelitian dibagian diklat dan direktur RSUI Kustati Surakarta. Setelah surat ijin disetujui oleh pihak rumah sakit, peneliti dapat mulai melakukan penelitian. Penelitian dimulai pada bulan april 2021, diawali dengan dengan perawat yang berada diruang Al-Huda untuk memilih responden sesuai dengan kriteria sampel. Pengisian kuesioner dilakukan sebelum pasien dilakukan proses pembedahan. Responden yang setuju maka peneliti memberikan *informed consesnt* (lembar persetujuan) sebagai syarat persetujuan menjadi responden dalam penelitian. Peneliti juga harus menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden diberikan lembar kuesioner yang berisi data demografi dan kuesioner *Hamilton Rating For Anxiety* (HRS-A) untuk mengukur tingkat kecemasan. Peneliti juga mendampingi responden selama pengisian kuesioner agar tidak terjadi kesalahan.

3. Tahap akhir

Pada tahap akhir, peneliti melakukan pengumpulan data yaitu kuesioner yang telah dibagikan pada responden. Selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan bantuan program *software program social science* (SPSS) untuk memperoleh pengolahan data. Setelah itu peneliti melakukan penyusunan hasil laporan yang telah tersusun dikonsultasikan kembali kepada pembimbing. Apabila disetujui, maka dilakukan seminar hasil penelitian untuk memaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan.

J. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2017), masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan langsung berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika yang harus diperhatikan ialah :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. jika responden tidak bersedia, maka peneliti menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan,

komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2017).