

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *korelasi* yaitu mengkaji hubungan antara variabel yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain. Dengan demikian, pada rancangan penelitian korelasional peneliti melibatkan minimal dua variabel, dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu (Nursalam, 2013).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Pavillium BC RS Bedah Karima Utama Surakarta.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 28 Juli s.d 19 Agustus 2017.

3.3. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi dengan fraktur femur yang berada diruang rawat inap Pavillium BC RS Bedah Karima Utama Surakarta dengan usia 18 tahun ke atas.

Berdasarkan data rekam medik RS Bedah Karima Utama Surakarta periode januari-maret 2017 di ruang rawat inap Pavilliun BC terdapat 45 pasien fraktur femur dengan usia 18 tahun ke atas.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2012). Sedangkan menurut Nursalam (2013) syarat sampel harus representatif yaitu sampel dapat mewakili populasi yang ada. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mengambil semua yang ada pada populasi, misal karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi (Sugiyono, 2012). Maka dari itu peneliti memilih rumus sampel sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat Signifikansi (p)

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

$$n = \frac{45}{1 + 45 (d)^2}$$

$$n = \frac{45}{1 + 45 (0,05)}$$

$$n = \frac{45}{1 + 0,1125}$$

$$n = 40,44$$

Dengan tingkat signifikansi 0,05 maka hasil dari populasi 45 adalah 40,44 responden, dibulatkan menjadi 40 responden. Jadi sampel dalam penelitian ini ialah 40 responden.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Menurut Saryono (2011), kriteria inklusi merupakan batasan ciri atau karakter umum pada subyek penelitian, dikurangi karakter yang masuk dalam kriteria eksklusi. Sedangkan kriteria eksklusi ialah sebagian subyek yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari penelitian karena berbagai sebab yang dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga terjadi bias.

Sampel yang akan diambil adalah yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

1. Pasien dengan pre operasi fraktur femur yang berada di ruang rawat inap pavillium BC RS Bedah Karima Utama Surakarta.
2. Pasien dengan usia 18 tahun ke atas.
3. Pasien yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

1. Pasien dengan pre operasi fraktur femur yang berada di ruang rawat inap pavillium AA, pavillium AB & AC, pavillium CA RS Bedah Karima Utama Surakarta.
2. Pasien dengan usia 0-17 tahun
3. Pasien yang menolak untuk menjadi responden.

3.3.3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*. Teknik

Accidental Sampling disebut juga dengan *Incidental sampling*, adalah suatu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2012).

3.4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Saryono, 2011). Variabel dalam penelitian ini meliputi:

3.4.1. Variabel Independen (bebas)

Menurut Nursalam (2013), variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah dukungan keluarga.

3.4.2. Variabel Dependen (terikat)

Menurut Nursalam (2013), variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi, nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain. Dalam ilmu perilaku, variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah tingkat kecemasan.

3.5. Definisi Operasional

Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel

(Saryono, 2011). Variabel yang dimasukkan dalam definisi operasional adalah variabel kunci atau penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggungjawabkan. Definisi operasional dalam penelitian ini disusun dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
Dukungan Keluarga	Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarga lain (yang sakit) yang meliputi 4 bentuk dukungan keluarga. Yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional.	Kuisisioner	Ordinal	< 25: Rendah 26-36: Sedang > 37 : Tinggi
Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur	Suatu bentuk kekhawatiran dari suatu keadaan yang tidak menyenangkan pada pasien fraktur sehingga muncul reaksi cemas, ketegangan, gangguan urogenital, gangguan kardiovaskuler, gangguan pernafasan dan gangguan saluran cerna	Kuisisioner	Ordinal	Tidak ada Cemas ringan Cemas Sedang Cemas berat Panik

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah

diolah. Jenis instrument penelitian berupa: angket, check list, kuisisioner, pedoman wawancara, pedoman pengamatan, alat pemeriksaan laboratorium dan lain-lain (Saryono, 2011). Pemilihan instrument penelitian sangat ditentukan oleh:

- a. Objek penelitian
- b. Sumber data
- c. Waktu dan dana yang tersedia
- d. Jumlah tenaga peneliti
- e. Teknik yang akan digunakan untuk mengolah data

Adapun instrumen penelitian yang akan digunakan adalah berupa kuisisioner, yang meliputi pertanyaan identitas responden yaitu nama, umur, pendidikan, pekerjaan jenis kelamin, dilanjutkan dengan pertanyaan tentang dukungan keluarga dan kecemasan. Instrumen yang digunakan adalah sebagai berikut:

1) Kuisisioner Dukungan Keluarga

Menurut Nursalam (2008), untuk mengetahui besarnya dukungan keluarga dapat diukur dengan menggunakan kuisisioner dukungan keluarga yang terdiri dari 14 buah pertanyaan yang mencakup 4 bentuk dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasional. Dari 14 buah pertanyaan, nomor 1-5 mengenai dukungan emosional dan penghargaan, pertanyaan nomor 6-10 mengenai dukungan instrumental dan pertanyaan nomor 11-14 mengenai dukungan informasional/pengetahuan.

Masing-masing dari pertanyaan tersebut terdapat 4 alternatif jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Jika jawaban selalu akan mendapatkan skor 4, sering mendapatkan skor 3, kadang-kadang mendapatkan skor 2, dan jawaban tidak pernah akan mendapatkan skor 1. Dikatakan dukungan keluarga tinggi bila total skor > 37, sedang bila total skor 26-36 rendah bila total skor < 25.

2) Kuisisioner Kecemasan

Cara pengukurannya dengan menggunakan kuisisioner kecemasan menurut *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antara 0-4 (0= tidak ada gejala, 1= ringan, 2= sedang, 3= berat, 4= berat sekali). Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang (< 14: tidak ada kecemasan, 14-20: cemas ringan, 21-27: cemas sedang, 28-41: cemas berat, 42-56: cemas berat sekali/panik. Dengan sistem penilaian tiap gejala yaitu: 0=tidak ada (tidak ada gejala sama sekali), 1=ringan (1 gejala dari pilihan yang ada), 2=sedang (separuh dari gejala yang ada), 3=berat (lebih dari separuh gejala yang ada), 4=berta (semua gejala ada).

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Tentang Dukungan Keluarga Dan Tingkat kecemasan

Variabel	Sub variable	Gugur	No Item	Jumlah item
Dukungan Keluarga	Bentuk dukungan keluarga: emosional & penghargaan, instrumental, informasional	9 14	1,2,3,4,5 6,7,8 10,11,12,13	12
Tingkat Kecemasan	<i>Symtomps anxiety</i>	-	1,2,3,4,5,6,7 8,9,10,11,12, 13,14	14
Jumlah				26

3.6.1. Uji validitas dan Reliabilitas

Sebelum melakukan pengumpulan data, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas dari kuisisioner yang akan digunakan, tujuan uji coba kuisisioner ini adalah untuk mengetahui tingkat keshahihan dan keandalan dari instrumen yang digunakan dalam penelitian.

Menurut (Nursalam, 2013) prinsip validitas (keshahihan) adalah pengukuran dan pengamatan yang merupakan prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang

seharusnya diukur, hal penting yang harus dipenuhi dalam menentukan validitas pengukuran yaitu instrumen harus relevan isi dan relevan cara dan sasaran. Maka perlu diuji dengan korelasi antar skor dari setiap pertanyaan dengan skor total kuisioner tersebut. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi "*Pearson Product Moment*" melalui program SPSS versi 17.0.

3.6.1.1. Dukungan Keluarga

Uji validitas telah dilakukan di RS Bedah Karima Utama Surakarta (RSKU) dengan responden 15. Alasan melakukan uji validitas di RSKU adalah untuk mempersingkat waktu, meskipun masih dalam satu RS dengan tempat penelitian nantinya namun berbeda ruang dan gedung, uji validitas ini dilakukan di gedung A ruang Pavilliun AC dan Pavilliun AA. Sedangkan penelitian akan dilakukan di gedung B ruang Pavilliun BC. Jumlah populasi pasien fraktur femur tidak jauh berbeda dengan populasi yang berada di ruang BC.

Dalam melakukan uji validitas Interpretasi hasil data menurut Rikwidikdo, (2012) membandingkan nilai r hitung dengan nilai r *product moment* dengan taraf signifikansi 5% (0,05) dengan $n=15$ maka diketahui r tabel adalah 0,514. Bila r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $>$ r tabel) maka pertanyaan dianggap valid. Perhitungan dilakukan dengan komputer program SPSS versi 17.0

Setelah dilakukan uji validitas dengan menggunakan SPSS versi 17.0 dari 14 pertanyaan terdapat 2 pertanyaan yang tidak valid, yaitu nomor 9 pada item dukungan instrumental dan nomor item 14 pada dukungan informasional tidak valid karena pertanyaan tersebut mempunyai r hitung $<$ 0,514. Dan pertanyaan tersebut akan dihilangkan atau tidak digunakan dalam penelitian ini karena nilai r hitung $<$ r tabel (0,514). Walaupun dihilangkan pertanyaan tersebut tidak merubah makna dari kuisioner.

Untuk pengujian Reliabilitas dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *alpha cronbach*. Menurut Rikwidikdo (2012)

kuisisioner atau angket dikatakan reliabilitas jika memiliki nilai alpha minimal 0,70. Jadi jika nilai $\geq 0,70$ kuisisioner tersebut dikatakan reliabel.

Dan hasil pengujian kuisisioner yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa nilai alpha adalah 0,899. Hal ini menunjukkan nilai alpha diatas 0,70 sehingga kuisisioner tersebut dinyatakan reliabel dan dapat dipergunakan dalam penelitian dengan jumlah pertanyaan sebanyak 12.

3.6.1.2. Kecemasan

Untuk mendapatkan data yang valid dan handal maka alat ukur yang digunakan dalam penelitian perlu diuji validitas dan reliabilitas, namun pada penelitian ini peneliti tidak lagi melakukan uji validitas dan reliabilitas karena instrumen ini dibuat berdasarkan alat ukur *Hamilton Rating Scale Anxiety (HRS-A)* yang sudah sah atau baku.

3.7. Metode Pengumpulan dan Analisa Data

3.7.1. Pengumpulan Data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data. Adapun tahap pengolahan data menurut Notoatmodjo (2012), adalah sebagai berikut:

3.7.1.1. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner.

3.7.1.2. *Coding*

Coding disebut juga dengan *scoring* yaitu kegiatan pemberian kode atau kegiatan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan yang berguna dalam memasukkan data.

3.7.1.3. *Tabulating*

Merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan di tata untuk disajikan dan di analisis.

3.7.1.4. *Entry*

Kegiatan atau langkah *entry* adalah memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program komputer.

3.7.1.5. *Processing*

Processing adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis.

3.7.1.6. *Cleaning*

Merupakan tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.

3.7.2. Analisa Data

Data yang telah dimasukkan dalam komputer dengan lengkap dan benar, maka dilanjutkan dengan analisa data statistik meliputi:

3.7.2.1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Hasil dari analisa univariat ini adalah distribusi frekuensi dan prosentase dari tiap variabel tersebut. Analisis univariat dapat berupa ukuran tengah meliputi:

- a. Mean: hasil dari jumlah semua nilai pengukuran dibagi oleh banyaknya pengukuran dengan rumus:

$$X = \frac{\sum Xi}{n}$$

- b. Median: nilai dimana setengah banyaknya pengamatan mempunyai nilai dibawahnya dan setengah lagi mempunyai nilai diatasnya (nilai tengah). Untuk memperoleh nilai median data diurutkan dari kecil ke besar kemudian hitung posisi nilai tengah dengan rumus $(n+1)/2$

- c. Modus: data dengan nilai frekuensi terbanyak

3.7.2.2. Analisa Bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan

analisis bivariat. Analisa bivariat dilakukan dengan komputer menggunakan SPSS (*Statistical Program and Service Solution*) versi 17.0. Analisa bivariat merupakan analisa untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif, maupun korelatif. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji normalitas data untuk mengetahui teknik uji korelasi yang akan digunakan. Menurut Saryono (2011), Sugiyono (2009) dan Nursalam (2013) jika skala pengukuran berbentuk ordinal, maka jenis analisis yang digunakan adalah Uji *Spearman Rank*, yang merupakan uji nonparametrik untuk menguji korelasi antara dua kategori bertingkat atau numerik berdistribusi tidak normal, dengan rumus sebagai berikut:

$$\rho = 1 - \left(\frac{6 \sum b_i^2}{N(N^2 - 1)} \right)$$

Keterangan :

ρ = koefisien korelasi *Spearman Rank*

b_i = beda antara dua pengamatan berpasangan

N = total pengamatan

Hasil penelitian dapat dibaca dari nilai p , apabila nilai p hitung lebih kecil dari signifikan 0,05 maka hipotesis diterima (ada hubungan) sedangkan apabila nilai p hitung lebih besar dari nilai 0,05 maka hipotesis ditolak (tidak ada hubungan).

3.8. Etika Penelitian

3.8.1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa

informasi yang harus ada dalam *informed consent* antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan penelitian, jenis data yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

3.8.2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak mencantumkan atau memberikan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3.8.3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.9. Jalannya Penelitian

Pengumpulan data dilakukan di RS Bedah Karima Utama Surakarta dengan prosedur sebagai berikut:

3.9.1. Tahap Persiapan

3.9.1.1. Melakukan penelusuran pustaka dan melakukan pengamatan serta mengajukan beberapa pertanyaan kepada pasien pre operasi fraktur femur di ruang rawat inap Pavillium BC RS Bedah Karima Utama Kartasura. Untuk selanjutnya dirumuskan masalah dan tujuan penelitian dalam bentuk penyusunan proposal

3.9.1.2. Proposal yang sudah tersusun kemudian dipresentasikan sesuai dengan rencana waktu yang ditentukan setelah direvisi dan mendapatkan acc dari pembimbing I dan II

3.9.2. Tahap Pelaksanaan

Dalam pengumpulan data-data penelitian telah dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

3.9.2.1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian ke Universitas Sahid Surakarta

- 3.9.2.2. Setelah mendapatkan ijin dari Universitas Sahid Surakarta kemudian peneliti mengajukan surat penelitian ke RS Bedah Karima Utama Surakarta
- 3.9.2.3. Peneliti mendapat ijin dari Direktur RS Bedah Karima Utama untuk melakukan penelitian pada tanggal 28 juli s.d. 19 agustus 2017
- 3.9.2.4. Peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner dan membagikan kuesioner dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada responden sampel penelitian dengan mendampingiya sampai dengan selesai.
- 3.9.2.5. Kuisisioner yang telah diisi oleh responden dikumpulkan untuk dilakukan pengolahan dan analisa data.
- 3.9.3. Tahap Pelaporan
Tahap ini meliputi:
 - 3.9.3.1. Analisa data
Pengolahan data menggunakan komputer program SPSS versi 17.0. Hasil analisa data dalam bentuk tabel yang kemudian dijelaskan dari beberapa aspek yang diteliti
 - 3.9.3.2. Penulisan laporan hasil penelitian
 - a. Penelitian dari hasil data yang di olah kemudian dimasukkan ke bab 4, ketikan tersebut berupa gambaran lokasi penelitian, analisa univariat, bivariat kemudian menjelaskan angka persentase tiap karakteristik responden.
 - 3.9.3.3. Konsultasi dengan pembimbing
 - a. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan 2, dan merevisi ulang jika terdapat revisian dari masing-masing pembimbing.
 - 3.9.3.4. Seminar laporan hasil penelitian
 - a. Setelah penulis mendapatkan acc dari pembimbing 1 dan 2 untuk maju ujian, penulis mengurus pemberkasan dan persyaratan untuk seminar hasil penelitian.

3.9.3.5. Revisi laporan hasil penelitian

- a. Setelah selesai seminar tentang laporan hasil penelitian penulis merevisi seluruh revisian dari penguji 1, 2, dan 3 kemudian mengkonsulkan kembali kepada penguji 1,2, dan 3

3.9.3.6. Pengumpulan Berkas

- a. Setelah penulis mendapatkan acc dari penguji 1,2 dan 3, penulis mengumpulkan berkas hard cover dan shoft cover di perpustakaan dan kaprodi.