

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

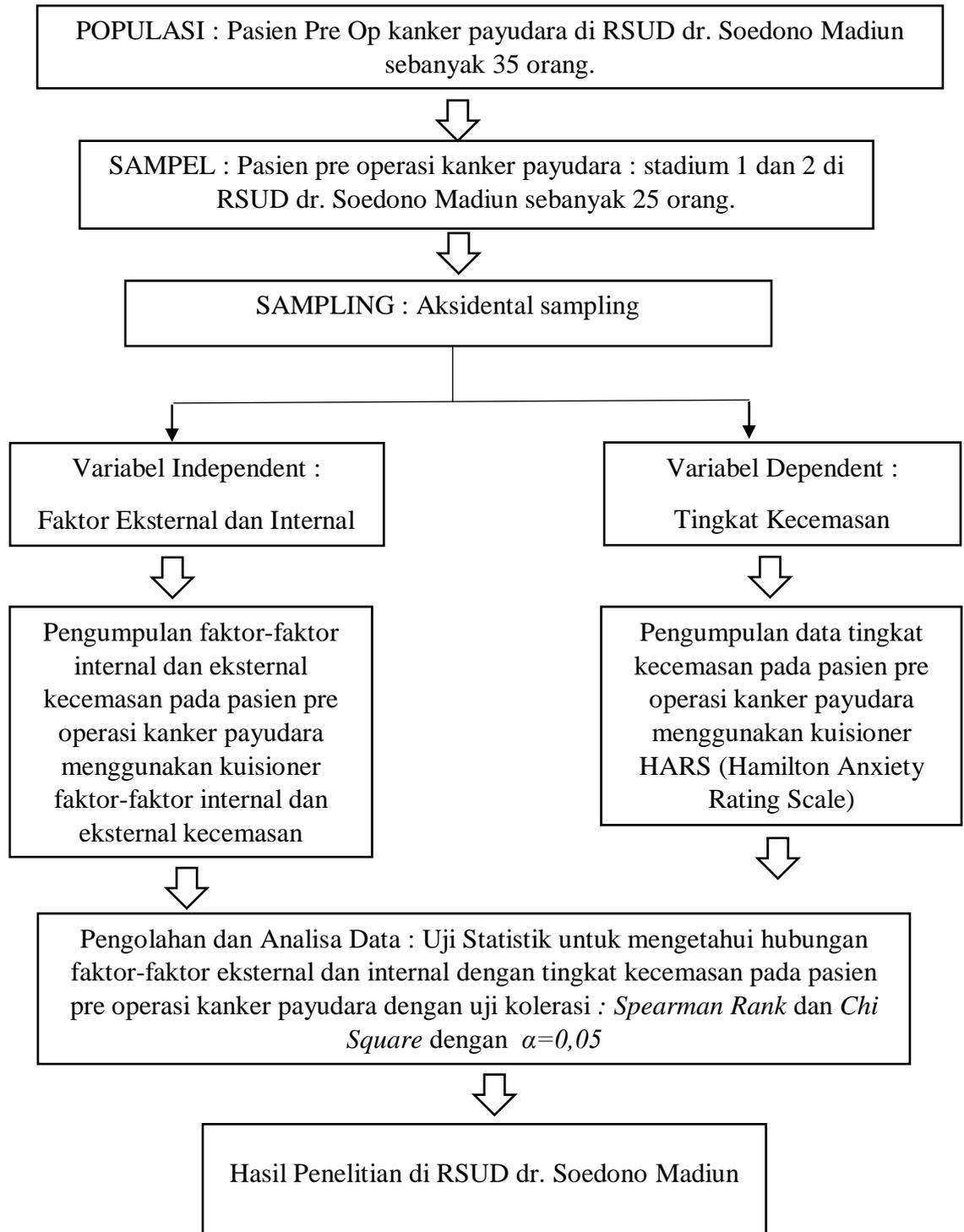
Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* yaitu penelitian yang melakukan pengumpulan data pada satu waktu saja dengan satu fokus. Waktu disini dapat diartikan dalam satu hari, minggu, bulan atau tahun (Susila dan Suyanto, 2014). Untuk keterkaitan antar variabel menggunakan *Colleration* yaitu metode yang dipergunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antara 2 variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Kekuatan hubungan antara 2 variabel yang dimaksud adalah apakah hubungan tersebut kuat, lemah, ataupun tidak adanya hubungan dua variabel (Jonathan Sarwono, 2015). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu jenis penelitian yang memfokuskan pada waktu wawancara, pengamatan dan pengukuran terhadap prediktor perilaku dengan menggunakan lembar kuesioner saat pre operasi.

3.2 Jenis Peneleitian

Jenis penelitian ini adalah kolerasi yang berusaha menjabarkan suatu masalah di tempat tertentu dan berfokus pada penjelasan hubungan antar variabel (Murti, 2010).

3.3 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja

3.4 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

3.4.1 Populasi

Seluruh pasien wanita yang akan melakukan operasi kanker payudara di RSUD dr. Soedono Madiun tipe B pendidikan.

3.4.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian pasien pre operasi kanker payudara yaitu pada stadium 1 dan 2 di RSUD dr. Soedono Madiun di RSUD dr. Soedono Madiun.

Pengambilan Sampel didasarkan dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Pasien didiagnosa kanker payudara berdasarkan Patalogi Anatomi positif (+).
- 2) Pasien yang akan menjalani operasi kanker payudara
- 3) Pasien yang pre operatif yang berusia 17 tahun ke atas

b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Pasien yang tidak dapat diajak berkomunikasi
- 3) Pasien yang mengalami kesakitan berlebihan
- 4) Pasien operasi cito

3.4.3 Teknik Sampling

Pada penelitian ini digunakan teknik sampling aksidental yaitu pengambilan sampel berdasarkan faktor spontanitas dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor eksternal dan internal.

3.5.2 Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

3.6 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Faktor Internal Tingkat Kecemasan pada pasien pre operasi kanker payudara	Seberapa kesiapan yang dimiliki individu bergabung ke lingkungan sosial di sekitarnya dan dapat menjalankan perkembangan sosialnya.	Faktor Internal : 1. Maturasional (adaptasi terhadap lingkungan, interaksi terhadap orang lain, kesabaran)	Quisoner	Ordinal	- Selalu = 0 - Sering = 1 - Jarang = 2 - Tidak Pernah = 3
		Dimana seseorang menerima stimulus dari luar dengan penuh kesadaran dan berusaha untuk memahami serta menginterpretasi stimulus menjadi sebuah makna.	2. Karakteristik Stimulus (berpikir positif, tenang dalam menghadapi penyakit, kesabaran)			
		Kesanggupan individu mengatasi suatu peristiwa yang mengancam atau mengganggu dilingkungan.	3. Potensial Stresor (keikhlasan dan semangat untuk sembuh)			
		Latar belakang pendidikan terakhir pasien.	4. Tingkat Pendidikan (pendidikan terakhir)	Quisoner	Ordinal	SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi (PT).
		Sifat khas tiap individu berdasarkan reaksi-reaksi terhadap lingkungan sosial dan tingkah laku sosial yang	5. Tipe Kepribadian (optimis, berperilaku positif, kekuatan mental diri)	Quisoner	Nominal	- Selalu = 0 - Sering = 1 - Jarang = 2

2.	Faktor Eksternal Tingkat Kecemasan pada pasien pre operasi kanker payudara	dapat diamati dan diukur.				- Tidak Pernah = 3
		Support sistem yang diberikan keluarga dari awal di ruangan sampai masuk kamar operasi	Faktor Eksternal : 1. Dukungan Keluarga (Motivasi, kepedulian, berpikir positif, bantuan, semangat dari keluarga)	Quisoner	Ordinal	- Selalu = 0 - Sering = 1 - Jarang = 2 - Tidak Pernah = 3
		Dukungan yang diberikan oleh orang terdekat (keluarga, teman, rekanan, petugas kesehatan) dengan memberi dukungan emosional.	2. Dukungan Sosial (Hiburan, motivasi, informasi alternatif dari teman, dan tetangga, perawatan dari rumah sakit, kegiatan sosial)			
		Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang penyakitnya hingga tindakan dan komplikasi terapi yang akan di lakukan padanya.	3. Pengetahuan dan Informasi (mengukur seberapa tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya, pengobatan, prosedur pembedahan, efek dari pembedahan)			
3	Tingkat Kecemasan Pre Operasi	Peasaan khawatir, gelisah, tidak tenang yang dirasakan pasien pada saat akan mendapatkan tindakan operasi	1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan Tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatik 8. Gejala sensorik 9. Gejala kardiovaskuler 10. Gejala pernapasan 11. Gejala gastrointestinal 12. Gaejala urogenital	Skala kecemasan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i>	Ordinal	- 0=tidak cemas (<6) - 1=cemas ringan (6-14) - 2=cemas sedang (15-27) - 3=cemas berat (>27)

			13. Gejala vegetative 14. Perilaku sewaktu sementara			
--	--	--	---	--	--	--

3.7 Tempat dan Waktu Penelitian

4.7.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD dr. Soedono Madiun di Kota Madiun tipe B Pendidikan.

4.7.2 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan 28 Januari – 15 Mei 2019.

4.8 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah hasil dari wawancara terpimpin pasien dan dokumentasi rumah sakit menggunakan bentuk lembar kuisisioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) untuk mengumpulkan data mengenai tingkat kecemasan dan lembar kuisisioner pernyataan tentang faktor eksternal dan internal untuk pengumpulan data mengenai faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi kecemasan responden dan data umum yang meliputi diagnosa, peneliti mengambil data dari data rekam medis pasien. Instrument ini sudah di uji cobakan ke 10 pasien dengan diagnosa kanker payudara di RS Lavalette Malang namun belum diuji secara statistik.

4.8.2 Teknik Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

a. Persiapan

- 1) Peneliti mengurus surat untuk perijinan pengambilan data dari Institusi yang ditujukan kepada direktur RSUD Dr. Soendono Kota Madiun.
- 2) Peneliti mengurus surat untuk perijinan pengambilan data yang ditujukan kepada Kepala Kamar ruang rawat inap bedah, dan Ruang Operasi RSUD Dr. Soendono Kota Madiun.
- 3) Peneliti menemui kepala ruang bedah dan kepala ruang operasi untuk meminta bantuan dan kerjasama dalam pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- 2) Peneliti menemui calon responden dan menjelaskan tentang maksud dan tujuan, teknik pelaksanaan, manfaat, kerahasiaan data, resiko, dan kerugian yang ditimbulkan dari penelitian yang dilakukan terhadap responden.
- 3) Peneliti meminta kesediaan calon responden untuk menjadi partisipan atau responden. Calon responden yang menyetujui dijadikan responden dalam penelitian diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* dan calon responden yang tidak menyetujui dijadikan responden dalam penelitian maka peneliti tidak melakukan pemaksaan.

4.9 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

4.9.1 Pengolahan Data

Hal-hal yang termasuk pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. Editing data

Proses editing merupakan proses dimana peneliti melakukan klarifikasi, keterbacaan, konsistensi, dan kelengkapan data yang sudah terkumpul. Proses klarifikasi menyangkut memberikan penjelasan mengenai apakah data yang sudah terkumpul akan menciptakan masalah konseptual atau teknis pada saat peneliti melakukan analisis data. Dengan adanya klarifikasi ini diharapkan masalah teknis atau konseptual tersebut tidak mengganggu proses analisis sehingga dapat menimbulkan bias penafsir hasil analisis. Keterbacaan berkaitan dengan apakah data yang sudah terkumpul secara logis dapat digunakan sebagai justifikasi penafsiran terhadap hasil analisis (Sibagariang, 2010).

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengecekan terhadap lembar kuisisioner dan lembar observasi. Dilihat apakah pengisian data oleh peneliti dan jawaban kuisisioner responden sudah lengkap. Peneliti harus memastikan bahwa lembar kuisisioner dan lembar observasi sudah lengkap. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuisisioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

b. Pengkodean data

Merupakan suatu pemberian kode yang biasanya dalam bentuk angka, proses penyusunan secara sistematis data mentah (yang ada

dalam kuisisioner) ke dalam bentuk yang mudah dibaca oleh mesin pengolah data seperti computer (Sibagariang, 2010).

Untuk data kecemasan yang diperoleh melalui kuisisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) peneliti memberikan kode yang akan diuraikan sebagai berikut (Nursalam, 2013) :

1. Penilaian :

- | | |
|------------------|---|
| 0 : tidak ada | (tidak ada gejala sama sekali) |
| 1 : ringan | (satu gejala dari pilihan yang ada) |
| 2 : sedang | (separuh dari gejala yang ada) |
| 3 : berat | (lebih dari separuh dari gejala yang ada) |
| 4 : sangat berat | (semua gejala ada) |

2. Penilaian derajat kecemasan :

- | | |
|------------|-----------------------|
| Skor < 6 | (tidak ada kecemasan) |
| Skor 6-14 | (kecemasan ringan) |
| Skor 15-27 | (kecemasan sedang) |
| Skor > 27 | (kecemasan berat) |

Sedangkan untuk data faktor internal dan eksternal didapatkan langsung melalui kuisisioner. peneliti memberikan kode atau kategori yang akan diuraikan sebagai berikut:

1. Faktor Internal :

1.1 Faktor Potensial Stressor :

- Kurang potensial sebagai stressor (Skor 0 – 3)
- Cukup potensial sebagai stressor (Skor 4 – 6)

- Potensial sebagai stressor (Skor 7 – 9)

1.2 Faktor Maturasi :

- Tidak Matur (Skor 0 – 3)
- Cukup Matur (Skor 4 – 6)
- Matur (Skor 7 – 9)

1.3 Faktor Karakteristik Stimulus : - Stimulus Positif (Skor 0 – 4)

- Stimulus Negatif (Skor 5 – 9)

1.4 Tipe Kepribadian : - Tipe Kepribadian A (Skor 5 – 9)

- Tipe Kepribadian B (Skor 0 – 4)

1.5 Tingkat Pendidikan : - SD = 0

- SMP = 1

- SMA = 2

- Perguruan Tinggi = 3

2. Faktor Eksternal :

2.1 Dukungan Keluarga : - Baik (Skor 0 – 5)

- Cukup (Skor 6 – 10)

- Kurang (Skor 11–15)

2.2 Dukungan Sosial : - Baik (Skor 0 – 5)

- Cukup (Skor 6 – 10)

- Kurang (Skor 11–15)

2.3 Tingkat Pengetahuan dan Informasi : - Baik (Skor 0 – 5)

- Cukup (Skor 6 – 10)

- Kurang (Skor 11–15)

c. Pemindahan data ke komputer (data entering)

Adalah memindahkan data yang telah diubah menjadi kode ke dalam mesin pengolah data (Sibagariang, 2010). Data yang diolah dalam SPSS versi 16.0 yaitu data tingkat kecemasan dan faktor eksternal dan internal kecemasan.

d. Pembersihan data (data cleaning)

Adalah memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam pengolah data sudah sesuai dengan yang sebenarnya (Sibagariang, 2010). Pembersihan data dilakukan setelah seluruh data berhasil dimasukkan ke dalam aplikasi statistik SPSS versi 16.0.

4.10 Analisa Data

4.10.1 Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Sibagariang, 2010). Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan faktor-faktor internal dan eksternal dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi kanker payudara. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Korelasi *Spearman Rank*, karena jenis data yang dikorelasikan adalah data ordinal dan data dari kedua variabel tidak harus berdistribusi normal. Uji Korelasi *Spearman Rank* untuk jumlah sampel ≤ 30 . Diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 16.0.

- a. Apabila dari perhitungan harga *rho* hitung ternyata lebih besar dari harga *rho* tabel, dengan demikian hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternative diterima, berarti ada kesesuaian yang signifikan atau nyata dengan $\alpha < 0,05$.

- b. Apabila dari perhitungan harga ρ hitung lebih kecil dari ρ tabel, dengan demikian hipotesis alternative ditolak dan hipotesis nol diterima, berarti tidak ada kesesuaian yang signifikan/nyata dengan $\alpha > 0,05$. (Sugiono, 2010).

Dalam penelitian ini juga menggunakan Uji statistik chi-square untuk faktor internal tipe kepribadian saja, karena *Chi Square* adalah salah satu jenis uji komparatif non parametris. Prosedur uji ini dengan mentabulasikan suatu variabel menjadi kategori dan menghitung statistik *Chi Square* yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal. (Apabila dari 2 variabel, ada 1 variabel dengan skala nominal maka dilakukan uji *chi square* dengan merujuk bahwa harus digunakan uji pada derajat yang terendah). Uji *Chi Square* digunakan untuk menguji hubungan atau pengaruh dua buah variabel dan mengukur kuatnya hubungan antar variabel ($C = \text{Coefisien of contingency}$) dengan $\alpha = <0,05$. Uji non parametrik tidak harus memenuhi asumsi distribusi normal (Santoso, 2014). Dapat menggunakan *Crosstab* (tabulasi silang) yang ada pada program SPSS 16.0. Pengambilan keputusan dan kesimpulan Uji *Chi Square* berdasarkan hasil nilai signifikansi (Asymp.Sig) :

1. Jika nilai Asymp.Sig (2-sided) $< \alpha$ (0,05), maka artinya maka artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima.
2. Jika nilai Asymp.Sig (2-sided) $< \alpha$ (0,05), maka artinya maka artinya H_0 diterima dan H_1 ditolak.

4.11 Etika dalam Penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2017).

a. Prinsip manfaat

1) Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

2) Bebas dan eksploitasi Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan

b. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

1) Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apa pun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

2) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

3) Persetujuan setelah mendapatkan penjelasan (*informed consent*)

Subjek mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden.

c. Prinsip keadilan (*right to justice*)

1) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil Subjek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

2) Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).