

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan eksperimen semu (*Quasi Experiment*) yaitu suatu metode penelitian yang menggunakan satu kelompok dilakukan intervensi sesuai metode yang dikehendaki, kelompok lainnya dilakukan seperti biasanya (Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pre dan post operasi menggunakan media video terhadap kecemasan pada pasien laparatomi di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

**Tabel 3.1** Desain Penelitian

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	O	I	OI-A
K-B	O	~	OI-B

#### Keterangan

K-A : subjek (pasien laparatomi) perlakuan

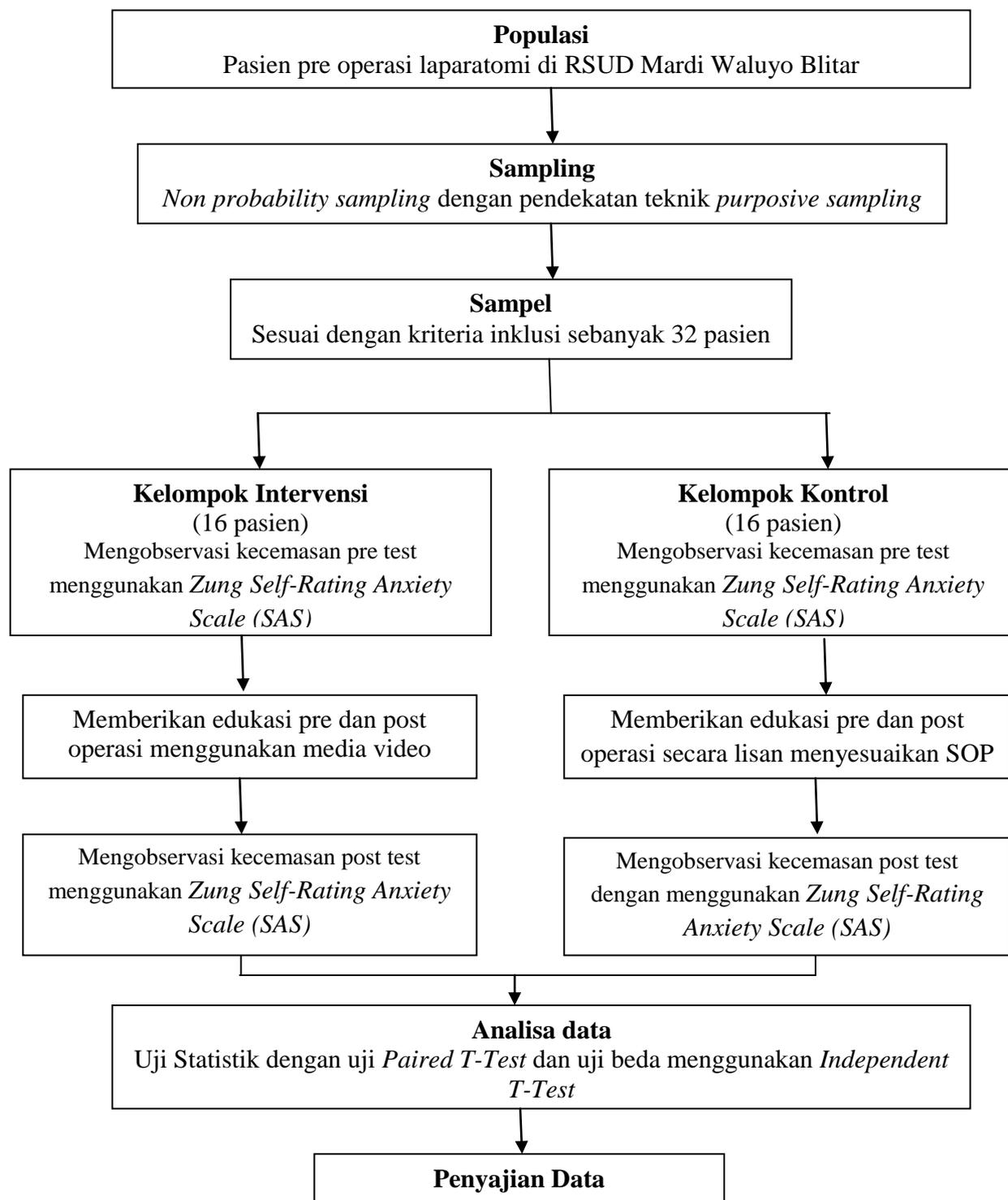
K-B : subjek (pasien laparatomi) kontrol

~ : aktivitas lainnya (SOP menyesuaikan ruangan)

O : observasi kecemasan sebelum diberi pendidikan kesehatan pre dan post operasi menggunakan media video (kelompok perlakuan)

I : intervensi (pendidikan kesehatan pre dan post operasi menggunakan media video)

### 3.2 Kerangka Kerja Penelitian



**Gambar 3.2** Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pre dan Post Operasi menggunakan Media Video Terhadap Kecemasan pada Pasien Laparatomi di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

### **3.3 Populasi, Sampel, Kriteria Sampel dan Sampling**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah pasien pre operasi laparatomi di Ruang Dahlia dan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Mardi Waluyo Blitar dalam tiga bulan terakhir (Agustus-Oktober 2018) berjumlah 102 pasien.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2015). Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini yaitu pasien laparatomi dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk perhitungan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus menurut Nursalam (2017) yang menyatakan bahwa jumlah populasi yang kurang dari 1000 maka sampel bisa diambil 20%-30% dari jumlah populasi. Dari total populasi diketahui sebanyak 102 pasien, dengan menggunakan rumus tersebut, maka diambil 30% dari jumlah populasi dan didapatkan hasil 30,6 responden. Sehingga peneliti membulatkan sampel menjadi 32 responden. Sampel sebanyak 32 responden ini dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol, kelompok perlakuan sebanyak 16 responden sebagai kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan pre dan post operasi menggunakan media video dan kelompok kontrol sebanyak 16 responden diberikan SOP pre dan post operasi sesuai dengan kondisi ruangan.

### 3.3.3 Kriteria Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2008).

#### 1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Pasien dengan kesadaran *compos mentis*
- (2) Pasien bersedia menjadi responden dan terlibat dalam penelitian
- (3) Pasien usia remaja hingga dewasa (17-60 tahun)
- (4) Pasien dengan operasi elektif

#### 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- (1) Pasien dengan operasi *emergency*
- (2) Pasien dengan operasi *urgency*

### 3.3.4 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar

sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 1995 & Nursalam 2008). Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*. *Non probability sampling* adalah teknik yang tidak memberi kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dapat dipilih menjadi sampel. Pendekatan teknik *non probability sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2015). Teknik pengambilan sampel penelitian ini, seluruh pasien yang akan menjalani operasi laparatomi di Ruang Bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar serta telah disesuaikan dengan kriteria inklusi penelitian.

### **3.4 Variabel Penelitian**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu termasuk benda, manusia, dan lain-lain (Soeparto, dkk, 2000 dalam Nursalam, 2015). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

#### **3.4.1 Variabel Independen (bebas)**

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video.

### **3.4.1 Variabel Dependen (terikat)**

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan pada pasien laparatomi di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

### 3.5 Definisi Operasional

**Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pre dan Post Operasi Menggunakan Media Video Terhadap Kecemasan pada Pasien Laparatomi di RSUD Mardi Waluyo Blitar**

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Independen:</b> Pemberian pendidikan kesehatan pre dan post operasi menggunakan media video	Tindakan edukasi persiapan pre operasi dan penatalaksanaan post operasi	<b>Konten video:</b> <b>Persiapan pre operasi:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan fisik</li> <li>2. Pengosongan lambung dan usus</li> <li>3. Penandaan area operasi</li> <li>4. Persiapan rambut, kosmetik dan perhiasan</li> <li>5. Pembiusan</li> </ol> <b>Penatalaksanaan post operasi:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen nyeri (teknik nafas dalam)</li> <li>2. Mobilisasi dini</li> <li>3. Nutrisi</li> <li>4. Pemantauan luka</li> </ol>	Video	-	-

---

**Dependen:**

Kecemasan

Perasaan samar-samar meliputi perasaan tidak enak, khawatir, gugup akan sesuatu yang akan terjadi di masa depan di mana penyebabnya tidak spesifik.

Skala *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)* dengan 20 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan.

Skala penilaian kecemasan  
*Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)*

Ordinal

Tingkat kecemasan:

1. Skor 20–44 → Normal/tidak cemas
  2. Skor 45–59 → Kecemasan ringan
  3. Skor 60–74 → Kecemasan sedang
  4. Skor 75–80 → kecemasan berat
-

### **3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Dahlia (Bedah) dan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Mardi Waluyo Blitar. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2018 - Mei 2019.

### **3.7 Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrument penelitian berupa kuisisioner, peneliti menggunakan alat ukur kecemasan, *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)* dirancang oleh William WK Zung, dikembangkan berdasar gejala kecemasan dalam DSM-II (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) yang terdapat pada lampiran 1. Instrumen ini terdiri dari 20 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan. Setiap pertanyaan dinilai 1–4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang terjadi, 3: sering terjadi, 4: selalu terjadi. Kemudian skor dijumlahkan dan digolongkan ke dalam empat tingkat kecemasan sebagai berikut:

- 1) Skor 20–44 → Normal/tidak cemas
- 2) Skor 45–59 → Kecemasan ringan
- 3) Skor 60–74 → Kecemasan sedang
- 4) Skor 75–80 → Kecemasan berat

### **3.8 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

### 3.8.1 Tahap persiapan

- 1) Melakukan pemilihan lahan penelitian
- 2) Pengurusan ijin penelitian kepada tempat penelitian dan pihak terkait lainnya.
- 3) Mengadakan studi pendahuluan tentang penelitian yang dilakukan.
- 4) Menyusun proposal
- 5) Mengadakan seminar proposal
- 6) Perbaiki hasil seminar proposal

### 3.8.2 Tahap pelaksanaan

- 1) Menentukan populasi yang menjadi subjek penelitian yaitu semua pasien laparatomi di RSUD Mardi Waluyo Blitar
- 2) Menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.
- 3) Melakukan pendekatan kepada pasien untuk dimintai kesediaannya menjadi responden dengan mengisi lembar persetujuan responden (*informed consent*), menjelaskan kepada pasien tentang maksud dan tujuan pelaksanaan penelitian.
- 4) Memberikan kuisisioner untuk mengukur tingkat kecemasan kepada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum operasi
- 5) Memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video yang diputar melalui *handphone* dengan metode *bedside teaching* kepada setiap kelompok perlakuan sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan secara lisan oleh perawat menyesuaikan dengan SOP di ruangan.

- 6) Menjelaskan konten dan durasi video (terlampir)
- 7) Mengukur kembali tingkat kecemasan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video kepada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol secara lisan menyesuaikan SOP di ruangan
- 8) Mencatat hasil yang didapatkan pada lembar observasi
- 9) Melakukan pengolahan data dan menganalisa data hasil penelitian
- 10) Melakukan penyajian data dan mengambil kesimpulan

### **3.8.3 Tahap akhir**

- 1) Menyusun laporan hasil penelitian
- 2) Menyajikan hasil penelitian
- 3) Mengadakan seminar hasil penelitian
- 4) Perbaiki seminar hasil penelitian

## **3.9 Teknik Pengolahan Data**

### **3.9.1 Editing**

*Editing* adalah memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan melalui lembar observasi, yang perlu diperhatikan dalam memeriksa data adalah kelengkapan data yang diperlukan peneliti.

### **3.9.2 Coding**

*Coding* adalah pembuatan kode-kode pada tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. *Coding* dilakukan dengan memberikan kode pada tiap responden di lembar observasi. Untuk responden diberikan kode R1, R2, R3, R4..

### **3.9.3 Data Entry**

Memasukkan data yang telah dicoding ke dalam tabel (*master table*), cara ini digunakan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisa.

### **3.9.4 Tabulating**

*Tabulating* merupakan kegiatan memasukkan data ke dalam tabel yang diperoleh sehingga dapat dihitung distribusi dan frekuensinya.

### **3.9.5 Processing**

Dalam kegiatan ini hasil data sesungguhnya dari observasi responden telah diterjemahkan menjadi bentuk coding, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis menggunakan bantuan SPSS 16.0.

## **3.10 Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan dua analisa yaitu analisa univariat dan analisa bivariat, berikut penjelasan kedua analisa tersebut:

### **3.10.1 Analisa Univariat**

Analisa univariat menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variable yang diteliti. Analisis ini dilakukan untuk mendeskripsikan variable penelitian dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan sebaran data dalam bentuk tabel. Data yang ditampilkan dalam analisa univariat adalah distribusi frekuensi jenis data kategori yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, jaminan kesehatan, diagnosa medis dan riwayat operasi.

### **3.10.2 Analisa Bivariat**

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini data ordinal tingkat

kecemasan akan dilakukan normalitas terlebih dahulu menggunakan uji Kolmogrov-Smirnov (K-S) dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), bermakna  $p \geq 0,05$  (Sugiyono, 2014). Hasil analisa data dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- 1) Apabila  $p \text{ value} \geq \alpha (0,05)$  maka data berdistribusi normal, sedangkan
- 2) Apabila  $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$  maka data tidak berdistribusi normal.

Hasil uji K-S pada penelitian ini didapatkan  $p \text{ value} \geq \alpha (0,05)$  yang berarti data berdistribusi normal maka menggunakan uji *Independent T-Test* dan untuk mencari hubungan dua variabel atau lebih menggunakan *uji Paired T-Test*. Hasil uji statistik akan menghasilkan *p-value*. Cara menyimpulkan hasil *p-value* berdasarkan analisa data yang dilakukan menurut Sugiyono (2014) yaitu:

- 1) Apabila harga  $p \text{ value} > \text{harga } \alpha (0,05)$ , maka kesimpulan adalah  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak sehingga tidak ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pre operasi menggunakan media video terhadap kecemasan pada pasien laparatomi di RSUD Mardi Waluyo Blitar
- 2) Apabila harga  $p \text{ value} < \text{harga } \alpha (0,05)$ , maka kesimpulan adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pre operasi menggunakan media video terhadap kecemasan pada pasien laparatomi di RSUD Mardi Waluyo Blitar

Hasil uji statistik pada penelitian ini menghasilkan  $p \text{ value}$  sebesar 0,05, maka kesimpulannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pre operasi menggunakan media

video terhadap kecemasan pada pasien laparatomi di RSUD Mardi Waluyo Blitar

### **3.11 Etika dalam Penelitian**

Menurut Nursalam (2015) masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Jika hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien.

#### **3.11.1 Prinsip manfaat**

##### 3) Bebas dari penderitaan

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

##### 4) Bebas dari eksploitasi

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apa pun.

##### 5) Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

### 3.11.2 Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

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

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. 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*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

- 3) *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu

### 3.11.3 Prinsip Keadilan (*right to justice*)

- 1) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus 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*).