

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 1.1 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 macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013).

Penelitian ini merupakan “*Quasy-experiment With Pretest Posttest Control Group Design*” yang merupakan desain yang melibatkan dua kelompok subjek dimana dalam rancangan ini kelompok perlakuan diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok perlakuan diawali dengan *pretest* dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (*posttest*) (Nursalam, 2013).

Desain ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *foot reflexology* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

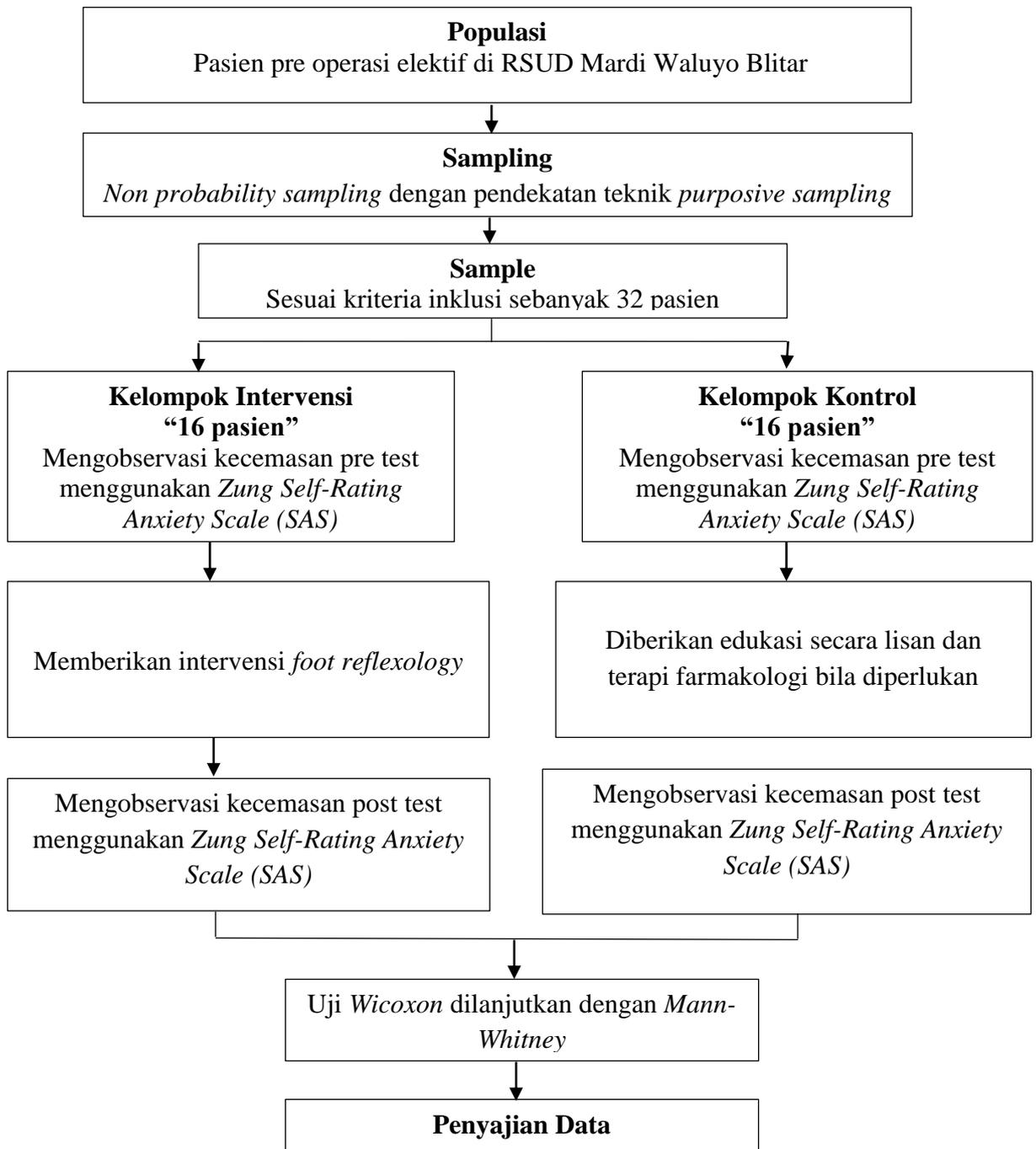
**Tabel 3.1** Rancangan *Quasy Experiment With Pretest Posttest Control Group Design* Pengaruh *Foot Reflexology* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Mardi Waluya Blitar.

Subjek	<i>Pre</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
K-A	O	I	O1-A
K-B	O	-	O1-B
	Time 1	Time 2	Time 3

**Keterangan**

- K-A : subjek intervensi
- K-B : subjek kontrol
- : tanpa perlakuan atau aktivitas lainnya
- O :observasi tingkat kecemasan sebelum pemberian *foot reflexology*
- I : intervensi (pemberian *foot reflexology*)
- OI (A+B) :observasi tingkat kecemasan sesudah pemberian *foot reflexology* pada kelompok perlakuan dan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol

## 1.2 Kerangka Kerja Penelitian



**Gambar 3.1** Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh *Foot Reflexology* Terhadap Kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

### 1.3 Populasi, Sampel, Kriteria Sampel dan Sampling

#### 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 di Ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo dalam tiga bulan terakhir (Agustus-Oktober 2019) berjumlah 360 pasien.

#### 2) Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2015). Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya (Setiadi, 2013). Untuk perhitungan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus Ferderer yakni :  $(n-1) t-1 \geq 15$ . Dengan keterangan  $n$  = besar sample ,  $t$  = jumlah kelompok (Syahdrajat, 2015). Sampel yang didapat untuk masing-masing kelompok adalah 16 sehingga dalam penelitian ini jumlah sample sebanyak 32 responden ini dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kontrol, kelompok perlakuan sebanyak 16 responden sebagai kelompok yang tidak diberikan tindakan *foot reflexology* dan hanya diberikan tindakan sesuai prosedur di ruangan dan kelompok kontrol sebanyak 16 responden diberikan *foot reflexology* dan edukasi pre operasi secara lisan.

#### 3) Kriteria Sampel

### **(1) Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan diteliti (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Pasien dengan kesadaran *compos mentis* dan kooperatif
2. Pasien mengalami kecemasan ringan, sedang
3. Pasien bersedia menjadi responden dan terlibat dalam penelitian
4. Pasien dengan operasi elektif
5. Pasien tidak ada lesi di kaki

### **(2) Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017)

1. Pasien tidak kooperatif
2. Pasien yang mengalami kecemasan berat
3. Pasien dengan operasi *emergency/urgency*

### **4) Sampling**

Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* jenis *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel

penelitian ini, seluruh pasien yang akan menjalani operasi *elektif* dengan general anestesi 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).

#### **1) Variabel Independen (bebas)**

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian *foot reflexology*.

#### **2) 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 pre operasi dengan genral anestesi di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

### **3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Dahlia (Bedah) RSUD Mardi Waluyo Blitar. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2020.

### 3.6 Definisi Operasional

**Tabel 3.2** Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Skoring
1.	<b>Variabel Independen</b>  <i>Foot Reflexology</i>	Suatu tindakan meraba dan memijat untuk menentukan titik area atau zona refleksi saraf pada daerah telapak kaki pada pasien <i>pre operasi</i> menggunakan jari tangan peneliti di titik area atau zona refleksi no 1, 3, 4, 5 dan 53-58 sebagai titik pembukaan selama 30 detik dilanjutkan dengan titik no 2 dan 20 untuk titik relaksasi pada telapak kaki. Tindakan dilakukan maksimal 24 jam <i>pre operasi</i> selama kurang lebih 10 menit.	Penekanan pada titik area 2 dan 20 pada kaki yang berhubungan dengan ketegangan otot dan bersifat menenangkan menggunakan jari tangan peneliti.	- SOP pemberian <i>foot reflexology</i> - <i>Lotion</i> pijat	-	-
2.	<b>Variabel Dependen</b>  Kecemasan	Perasaan tidak nyaman yang terjadi sebagai respon terhadap ketakutan akan tindakan operasi yang akan dihadapi. Perasaan tersebut akan diukur dengan instrument ZSAS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi bagi kelompok perlakuan dan kelompok perlakuan.	Instrumen <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)</i> dengan 20 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan kearah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan.	- Instrumen penilaian kecemasan <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)</i>	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

### 3.7 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 9. 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). Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, memperhatikan prinsip prinsip validasi dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai denan rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

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
- (7) Melakukan pelatihan pijat refleksi di LKP Sehat Harmoni Indonesia selama 3 hari
- (8) Mendapat sertifikat setelah melaksanakan pelatihan dan ujian sertifikasi

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 kelompok kontrol sebelum operasi

- (5) Memberikan intervensi *foot reflexology* sesuai kepada kelompok perlakuan dan sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan secara lisan oleh perawat serta terapi farmakologis bila diperlukan.
  - (6) Mengukur kembali tingkat kecemasan setelah diberikan tindakan *foot reflexology* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sesuai prosedur di ruangan.
  - (7) Mencatat hasil yang didapatkan pada lembar observasi
  - (8) Melakukan pengolahan data dan menganalisa data hasil penelitian
  - (9) Melakukan penyajian data dan mengambil kesimpulan
- 3) Tahap Akhir
- (1) Menyusun laporan hasil penelitian
  - (2) Menyajikan hasil penelitian
  - (3) Mengadakan seminar hasil penelitian
  - (4) Perbaikan seminar hasil penelitian

### **3.9 Teknik Pengolahan Data**

#### 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.

#### 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 dan seterusnya..

3) *Data Entry*

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

4) *Tabulating*

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

5) *Processing*

Dalam kegiatan ini hasil data sesungguhnya dari observasi responden telah diterjemahkan menjadi bentuk koding, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis menggunakan bantuan SPSS 25.0.

### **3.10 Analisa Data**

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

1) *Analisa Univariat*

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2012). Data umum yang ditampilkan dalam analisa univariat adalah distribusi frekuensi jenis data kategori yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, jaminan kesehatan, diagnosa medis dan riwayat

operasi. Kemudian, yang kedua untuk menganalisis variable tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *foot reflexology*.

Analisa univariat pada penilaian ini adalah tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi, dengan variabel: sebelum pemberian *foot reflexology* pada kelompok perlakuan juga kontrol dan sesudah pemberian *foot reflexology* pada kelompok intervensi juga kontrol. Hasil pengolahan data dianalisa secara sistemik yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase di intepretasikan secara kualitatif.

## 2) Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerelasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini analisis data menggunakan Program SPSS 25 *for windows*. Analisis data dimulai dengan uji prasyarat yaitu uji normalitas menggunakan metode analisis statistik nonparametric (uji *Kolmogorov- Smirnov*). Didapatkan hasil distribusi data tidak normal maka menggunakan uji *Wilcoxon* untuk uji perbedaan nilai *pre* dan *post* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan dilakukan uji *Mann-Whitney Test* untuk perbandingan nilai *post* kelompok kontrol dan nilai *post* kelompok intervensi (Sugiyono, 2010).

Pengujian tersebut menghasilkan nilai *p-value*. Apabila hasil yang diperoleh  $p\text{-value} > \alpha$  (0,05) maka  $H_1$  diterima yang berarti tidak ada pengaruh *foot reflexology* terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi tetapi jika  $p\text{-value} < \alpha$  maka  $H_1$  ditolak yang berarti ada pengaruh *foot reflexology* terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi.

### 3.11 Etika Dalam Penelitian

Menurut kode etik adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat.

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mendekati, memperkenalkan diri, dan menjelaskan identitas peneliti terlebih dahulu terhadap responden yang termasuk kriteria inklusi, kemudian menjelaskan tujuan penelitian sehingga responden dapat mengambil keputusan bersedia atau tidak menjadi responden (Setiadi, 2013).

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 penelitian akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia sebagai klien (Nursalam, 2017).

Menurut Milton (1999), dalam Notoatmodjo (2012) secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yakni:

- 1) Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek peneliti untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memeberikan kebebasan kepada subjek utuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Sebagai

ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*inform consent*) yang mencakup:

- (1) Penjelasan manfaat penelitian
  - (2) Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan
  - (3) Penjelasan manfaat yang didapatkan
  - (4) Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
  - (5) Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja
  - (6) Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden
- 2) Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

- 3) Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh penelitian dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4) Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Penelitian hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh karena itu, pelaksanaan peneliti harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian.

Mengacu pada prinsip-prinsip dasar penelitian tersebut, maka setiap penelitian yang dilakukan oleh siapa saja, termasuk para peneliti kesehatan hendaknya:

- (1) Memenuhi kaidah keilmuan dan dilakukan berdasarkan hati nurani moral, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.
- (2) Merupakan upaya untuk mewujudkan ilmu pengetahuan, kesejahteraan, martabat, dan peradaban manusia, serta terhindar dari segala sesuatu yang menimbulkan kerugian atau membahayakan subjek penelitian atau masyarakat pada umumnya.