

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka metode dan teknik penelitian yang dipilih oleh seorang peneliti untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian dan berfungsi sebagai pedoman serta alat ukur untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kolerasional dengan rancangan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini akan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel bebas dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien general anastesi sebagai variabel terikat dalam waktu yang bersamaan. Tujuan yang saya meteliti ini adalah mengetahui adanya dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan sebelum operasi pada pasien general anastesi.

3.2 Populasi, Sampling, dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah domain keseluruhan yang mencakup dari objek maupun subjek yang menunjukkan taraf serta karakteristik yang sudah di tentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi dengan general anastesi yang dirawat di

Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang. Jumlah pada penelitian ini didasarkan dari data jumlah populasi pasien pre operasi dengan general anastesi pada bulan Oktober-Desember tahun 2023 yaitu sebanyak 147 orang. Sehingga rata-rata jumlah pasien pre operasi dengan general anastesi per bulan 49 orang.

3.2.2 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2016). Teknik *sampling* adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 1995 dalam (Nursalam, 2016). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Non probability Sampling* dengan teknik pengambilan sampel yang akan digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive Sampling* adalah suatu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan yang dikendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Suriani et al., 2023).

3.2.3 Sampel Penelitian

Sampel adalah himpunan bagian dari jumlah dan karakteristik yang memenuhi atau mewakili suatu populasi (Sugiyono, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah pasien pre operasi dengan general anastesi di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang. Sampel bertujuan untuk menguji hubungan antara distribusi variabel dalam populasi sasaran

dan distribusi variabel yang sama dalam sampel penelitian (Otzen & Manterola, 2017). Penentuan ukuran besar sampel adalah perhitungan jumlah kebutuhan sampel dalam suatu penelitian yang dirancang untuk membantu peneliti dalam melakukan suatu penelitian (Setyawan, 2017).

Untuk menentukan besarnya sampel, penulis menggunakan Rumus Slovin. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui. Untuk tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 5%. Alasan peneliti menggunakan tingkat presisi 5% karena jumlah populasi kurang dari 1000. Adapun rumus Slovin adalah :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} = \frac{49}{1+(49)(5\%)^2}$$
$$= 43,6 = 44$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Ukuran populasi

E = Nilai *margin of error* (5%)

Dari perhitungan rumas di atas maka jumlah responden penelitian ini sebanyak 44 orang. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi di mana kriteria tersebut

menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Nursalam, 2016).

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik populasi sasaran yang akan dipilih dan di analisis. Dan harus dijadikan penentuan yang utama untuk inklusi (Nursalam 2016). Kriteria inklusi penelitian ini meliputi :

- a. Pasien yang bersedia menjadi responden
- b. Pasien pre operasi dengan general anastesi
- c. Pasien yang kooperatif menjawab kuesioner
- d. Pasien yang tidak mengalami gangguan jiwa atau penilaian

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah sampel yang sesuai dengan kriteria eksklusi yang harus dikeluarkan dari sampel yang terpilih untuk penelitian (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi penelitian ini meliputi :

- a. Pasien yang mengalami perubahan kondisi kritis
- b. Pasien yang tidak kooperatif

3.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu dalam beberapa bentuk apapun yang ditetapkan oleh peneliti untuk dapat memperoleh informasi tersebut dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012).

3.3.1 Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau menyebabkan berubahnya pada variabel terikat (Setyawan, 2017).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

3.3.2 Variabel terikat (Dependent Variable)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau dapat juga diartikan sebagai variabel akibat (Setyawan, 2017). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan pre operasi dengan general anastesi.

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diuangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2016). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini akan diuraikan dalam tabel 3.1.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Kecemasan Pre Operasi
Dan Dukungan Keluarga

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Kecemasan preoperatif	Suatu respon tubuh berupa perasaan takut yang dialami oleh setiap orang yang kn menjalani suatu tindakan pembedahan	1) Saya takut dibius 2) Saya terus menerus memikirkan pembiusan 3) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan 4) Saya takut di operasi 5) Saya terus menerus memikirkan tentang operasi 6) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi	Skala APAIS.	O R D I N A L	ringan :7-12, sedang :13-18, berat :19-24, panik : 25-30
Dukungan Keluarga	Dukungan diberikan keluarga dalam bentuk dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional, kepada pasien pre operasi dengan general anastesi	Dukungan keluarga 1. Instrumental 2. Informasional 3. Penilaian/ penghargaan 4. Emosional	Kuesioner Dukunga Keluarga .	O R D I N A L	rendah= <20 sedang = 21-39 tinggi=>40

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur, sehingga dapat diartikan bahwa dengan adanya instrumen penelitian ini, dapat dikumpulkan data sebagai alat untuk menyatakan besaran atau persentase serta lebih kurangnya dalam bentuk kualitatif dan kuantitatif. Sehingga dengan adanya instrumen tersebut dapat berguna sebagai alat, baik untuk mengumpulkan data maupun bagi pengukurannya (Muhyi et al., 2018). Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan menggunakan angket atau kuesioner. Instrumen penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga berupa sejumlah pertanyaan yang dibuat oleh penelitian Liandi (2011) yang dimodifikasi oleh Nurwulan (2017) dan kuesioner tingkat kecemasan menggunakan skala *Amsterdam Pre Operative Anxiety and Informational Scale* (APAIS).

1. Instrumen Kecemasan

Kuesioner kecemasan APAIS ini terdiri dari enam pertanyaan untuk masing - masing dua komponen gejala kecemasan : indeks gejala kecemasan anestesi (3 item) dan gejala kecemasan bedah (3 item). Dari nilai 1 (sangat buruk) hingga nilai 5 (sangat baik). Kedua subskala APAIS menunjukkan korelasi yang kuat dengan indeks STAI ($r = 0,715$), yang mensupport kevalidan APAIS.

Tabel 3.2 Skor APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale)

Skor	Keterangan
1	Sangat tidak setuju
2	Tidak setuju
3	Ragu-ragu
4	Setuju
5	Sangat setuju

Dari hasil pengukuran kuesioner di atas, diperoleh skor maksimal adalah 30 skor yang dikategorikan interpretasinya sebagai berikut :

Tabel 3.3 Hasil Skor APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale)

Skor	Keterangan
7 – 12	Kecemasan Ringan
13 – 18	Kecemasan Sedang
19 – 24	Kecemasan Berat
25 – 30	Kecemasan Berat Sekali atau panik

Uji validitas dan reliabilitas alat yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan pre operasi yaitu kuesioner APAIS. APAIS adalah alat pengukuran kecemasan pra-operasi yang telah diverifikasi, dikonfirmasi, dan diterjemahkan ke dalam beberapa bahasa di seluruh dunia. Instrumen ini pertama kali diproduksi pada tahun 1995 oleh Moerman di Belanda. Uji validitas dan reliabilitas alat ukur ini pada versi Indonesia menggunakan skor Cronbach-Alpha untuk mengukur tingkat kecemasan pre operasi pada populasi Indonesia.

2. Instrumen Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga berupa sejumlah pertanyaan yang dibuat oleh penelitian Liandi (2011) yang dimodifikasi oleh Nurwulan (2017). Pertanyaan dalam kuesioner dukungan keluarga bersifat tertutup dengan jawabannya sudah ditentukan, dengan begitu responden tidak mempunyai kesempatan untuk memberikan jawaban lain. Kuesioner akan diberikan pada responden yang akan melakukan operasi dengan tindakan general anastesi. Pertanyaan dalam kuesioner ini terdiri dari 15 item dengan kategori :

Tabel 3.4 Skor Instrumen Dukungan Keluarga

Skor	Keterangan
<20	Rendah
21-40	Sedang
>40	Tinggi

Lembar Instrument instrument ini diisi dengan memberikan ceklist atau centang pada tingkat jawaban yang dianggap sesuai dengan pendapat responden. Kuesioner akan diisi oleh pasien yang akan menjalani operasi dengan tindakan general anastesi yang akan dijadikan subjek penelitian.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner. Data dikumpulkan dengan cara mengisi kuesioner pada variabel bebas dan terikat. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya sesuai dengan permintaan pengguna. Kuesioner diberikan pada responden dan meminta responden mengisi kuesioner secara jujur sesuai apa yang dirasakan pasien. Kuesioner dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data karakteristik responden, karakteristik dukungan keluarga, dan tingkat kecemasan pre operasi dengan general anastesi. Kuesioner dukungan keluarga mengadopsi dari penelitian Liandi (2011) yang dimodifikasi oleh Nurwulan (2017) dan disesuaikan oleh peneliti berdasarkan variable yang akan diteliti. Kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan pre operasi menggunakan skala APAIS.

3.6.2 Langkah-langkah Pengambilan Data

Pengambilan data dimulai dengan pengurusan surat ijin melakukan penelitian yang ditunjukkan kepada tempat penelitian dan pihak terkait lainnya, selanjutnya melaksanakan pengambilan data sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti sebelumnya telah menetapkan kriteria inklusi dan langkah-langkah pengambilan data, adalah sebagai berikut:

1. Membuat surat pengantar untuk membuat persetujuan etik ke pihak kampus Poltekes Kemenkes Malang
2. Mengurus perijinan ke pihak komisi etik dengan membawa proposal penelitian
3. Membuat surat pengantar ke bagian kampus untuk Rumah Sakit Islam Unisma Malang
4. Menyerahkan surat ke bagian diklit rumah sakit dan menemui kepala ruangan yang dituju serta menjelaskan tujuan penelitian
5. Setelah surat tersebut mendapatkan persetujuan dan mendapatkan surat izin penelitian dari pihak rumah sakit dengan nomor surat 19/KEPK/RSI-U/III/2024.
6. Peneliti menentukan responden pasien pre operasi yang dijadikan sampel yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian.
7. Peneliti memberikan *informed consent* dan memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian.
8. Peneliti melakukan pengkajian pada buku status responden untuk mengambil data tentang identitas responden dan laporan operasi.
9. Peneliti mengkaji tingkat kecemasan menggunakan skala tingkat kecemasan APAIS pada pasien sebelum operasi yang terdiri dari 6 pertanyaan.
10. Peneliti melakukan pengkajian tentang dukungan keluarga dengan memberikan pertanyaan pada responden sebelum responden menjalani tindakan operasi, untuk 1 pertanyaan yang

diberikan oleh peneliti terdapat 4 kategori jawaban jika pasien menjawab IYA pada salah satu kategori akan mendapatkan score diantaranya jika untuk kategori Selalu (SL) akan mendapatkan score 4, untuk kategori Sering (SR) akan mendapatkan score 3, untuk kategori Kadang-Kadang (KK) akan mendapatkan score 2, sedangkan untuk kategori Tidak pernah (TP) akan mendapatkan score 1. Kemudian data yang diperoleh dijumlahkan dan dikategorikan tinggi jika hasil yang didapat >40, sedang jika hasil yang didapat 21-39, dan rendah jika hasil yang didapat <20.

11. Mencatat hasil yang di dapat pada lembar observasi.
12. Melakukan analisa data dan diuji statistik.
13. Mengintepretasikan hasil dari uji statistik.

3.6.3 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses penggunaan data dalam bentuk data mentah kemudian mengubah informasi tersebut menjadi apa yang diperlukan peneliti. Metode pengumpulan data diperlukan untuk menentukan sebaran data dan cara memperolehnya data dari suatu subjek penelitian. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini akan diproses dalam langkah-langkah :

1. Memeriksa (*Editing*)

Hasil data yang terkumpul akan langsung dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

Kegiatan editing diperlukan karena pada waktu pencatatan hasil kuisisioner belum dituliskan pada tempatnya atau adanya catatan informasi lain yang diperlukan (Pradistya, 2021). Setelah semua kuisisioner selesai terisi peneliti mengecek lagi kelengkapan isi kuisisioner. *Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan, kejelasan, relevansi, dan konsistensi jawaban.

2. Pemberian Nilai (*Scoring*)

Memberikan nilai ke setiap responden dengan melakukan pemberian peringkat nilai terhadap tanggapan responden terhadap kuisisioner. Peneliti menjumlah total skor dari jawaban kuisisioner yang telah diisi oleh responden.

3. Pemasukan Data (*Processing/Entry*)

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam program atau perangkat lunak komputer. Peneliti melakukan pengolahan data dengan bantuan menggunakan program komputer yang diawali dengan memasukkan data ke dalam program komputer menggunakan rumus SPSS.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Proses data cleaning ini penting untuk mencegah adanya data duplikat, membuat data lebih terstruktur, dan kompatibel (Widiari et al., 2020). Dalam cleaning (pembersihan data) ini peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah

terdapat kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut mungkin terjadi pada saat kegiatan entry data ke komputer.

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan bertempat di Rumah Sakit Islam Unisma Kota Malang yang beralamat di Jl. Mayjen Haryono No.139, Dinoyo, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65144.

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 22 April – 30 Mei 2024.

3.8 Analisa Data Penyajian Data

Teknik analisis data adalah cara mengolah data agar dapat disimpulkan dan diinterpretasikan menjadi informasi (Hidayat, 2017). Data yang telah terkumpul dilakukan analisis secara sistematis dan disajikan dalam bentuk tabel. Langkah selanjutnya adalah dilakukan uji hipotesis untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien general anestesi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

3.8.1 Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui gambaran atau karakteristik dari tiap variabel independent dan variabel dependent (Umami, 2019). Pada penelitian ini, analisa data univariat menggunakan distribusi frekwensi yang akan

ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi. Tabel distribusi frekwensi digunakan untuk menampilkan data demografi meliputi usia, tingkat pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya, dan data keluarga, serta data tentang variabel independen yaitu dukungan keluarga pre operasi pada pasien general anastesi dan variable dependen yaitu tingkat kecemasan pre operasi pada pasien general anastesi. Pada data umum tersebut, data diperoleh dapat diolah menggunakan analisis presentase dengan rumus sebagai berikut:

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

P = Penilaian / Presentase

$\sum F$ = Jumlah data yang didapat

$\sum N$ = jumlah data keseluruhan

Setelah dilakukan skoring maka hasil seluruh responden diinterpretasikan menjadi sebagai berikut:

100% = Seluruhnya

76%-99% = Hampir seluruhnya

51%-75% = Sebagian besar

50% = Setengahnya

25%-49% = Hampir setengahnya

1%-24% = Sebagian kecil

0% = Tidak satupun

3.8.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara 2 variabel yaitu variabel independent dan variabel dependent (Umami, 2019). Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien general anastesi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang.

Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Spearman Rank* dikarenakan korelasi antar variabel ordinal dengan ordinal.

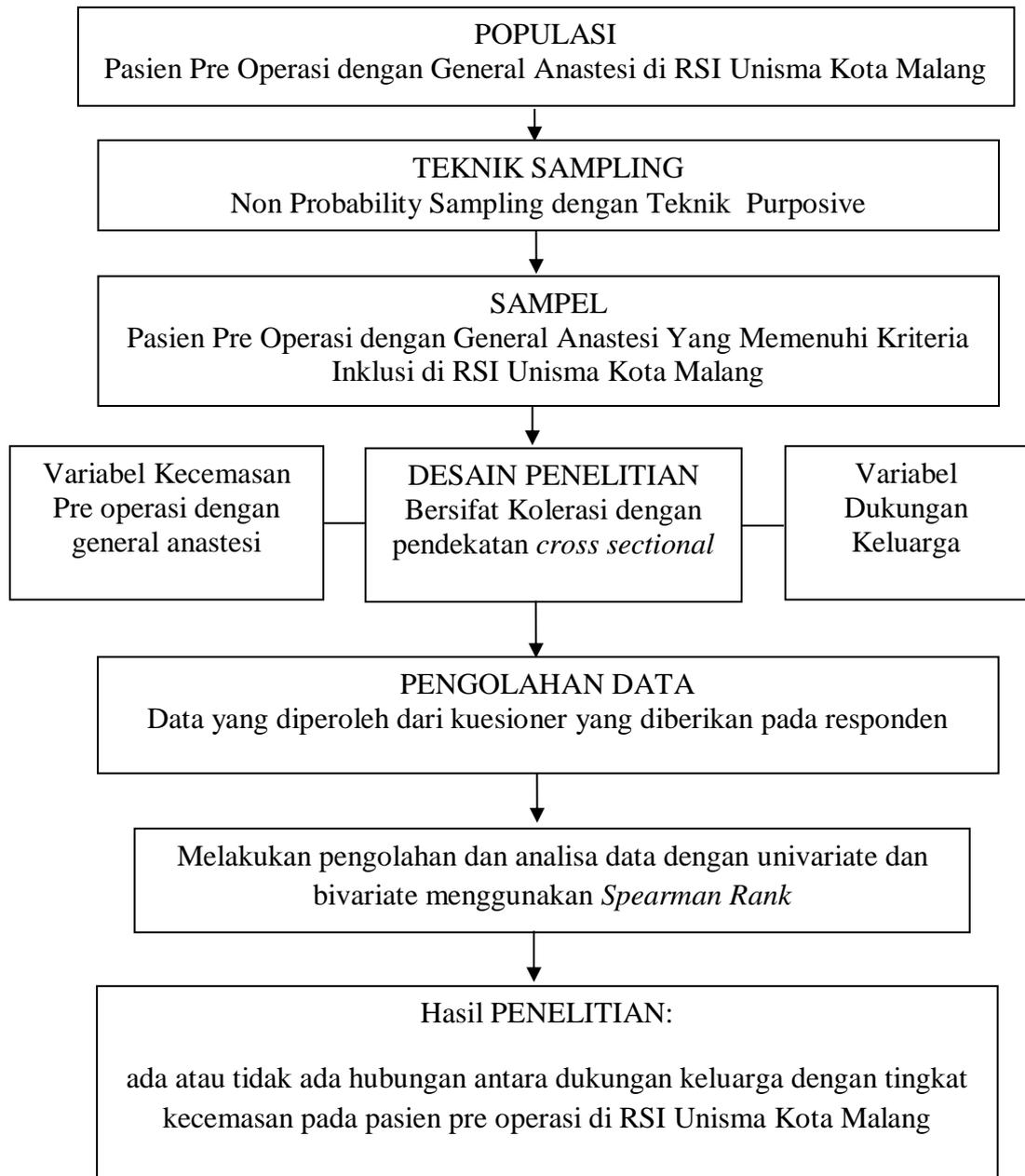
Hasil analisa diambil dengan kesimpulan :

1. Dalam analisis ini terdapat dua kemungkinan hasil uji (Nursalam, 2017), antara lain:
 - a. Signifikan atau bermakna yaitu adanya hubungan dengan sampel yang diteliti pada taraf signifikansi yaitu $p \text{ value} < \alpha$ dengan α adalah 0.05 sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak.
 - b. Tidak signifikan atau tidak bermakna yaitu tidak adanya hubungan dengan sampel yang diteliti pada taraf signifikansi yaitu $p \text{ value} > \alpha$ dengan α adalah 0.05 sehingga H_1 ditolak dan H_0 diterima..
2. Penilaian angka korelasi spearman menentukan kuat dan lemahnya hubungan dalam variabel yaitu:
 - a. Nilai koefisiensi korelasi 0.00-0.25 : korelasi sangat lemah
 - b. Nilai koefisiensi korelasi 0.26-0.50 : korelasi sedang
 - c. Nilai koefisiensi korelasi 0.51-0.75 : korelasi kuat
 - d. Nilai koefisiensi korelasi 0.76-1.00 : korelasi sangat kuat

3. Berdasarkan arah hubungan antar variabel, interpretasi korelasinya adalah:

1. Jika nilai koefisien korelasi positif, maka hubungan kedua variabel dikatakan searah. Hubungan variabel yang searah adalah jika variabel independen meningkat, maka variabel dependen juga meningkat.
2. Jika nilai koefisien korelasi negatif, maka hubungan kedua variabel dikatakan tidak searah. Hubungan variabel yang tidak searah adalah jika variabel independen meningkat, maka variabel dependen menurun.

3.9 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien General Anastesi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang”

3.10 Etika Penelitian

Setiap kegiatan penelitian memerlukan surat persetujuan etik penelitian dari komite etik sebelum memulai penelitian. Oleh karena itu peneliti mengajukan surat etik penelitian kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan di Rumah Sakit yang akan digunakan sebagai lahan penelitian.

3.10.1 Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (Respect for Human Dignity)

Sebagai ungkapan peneliti dalam menghormati harkat dan martabat subjek penelitian adalah dengan memberikan lembar persetujuan atau informed consent kepada subjek penelitian (responden). Setelah di berikan penjelasan, lembar informed consent diberikan kepada subjek penelitian. Jika subjek penelitian bersedia mengikuti penelitian, maka subjek penelitian akan menandatangani lembar persetujuan, namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

3.10.2 Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (Respect for Privacy and Confidentiality)

Setiap orang berhak untuk tidak memberitahukan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, data yang diperoleh hanya akan digunakan semata-mata untuk kepentingan dalam penelitian.

3.10.3 Keadilan dan Inklusivitas atau Keterbukaan (Respect for Justice and Inclusiveness)

Pada penelitian ini, peneliti selalu menjelaskan prosedur penelitian dan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama dan tidak dibedakan.

3.10.4 Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (Balancing Harms and Beneficence)

Selama periode penelitian, peneliti berusaha meminimalkan dampak yang dapat merugikan subjek penelitian dengan menjalin komunikasi secara baik, serta menumbuhkan rasa saling percaya antara peneliti dan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018).