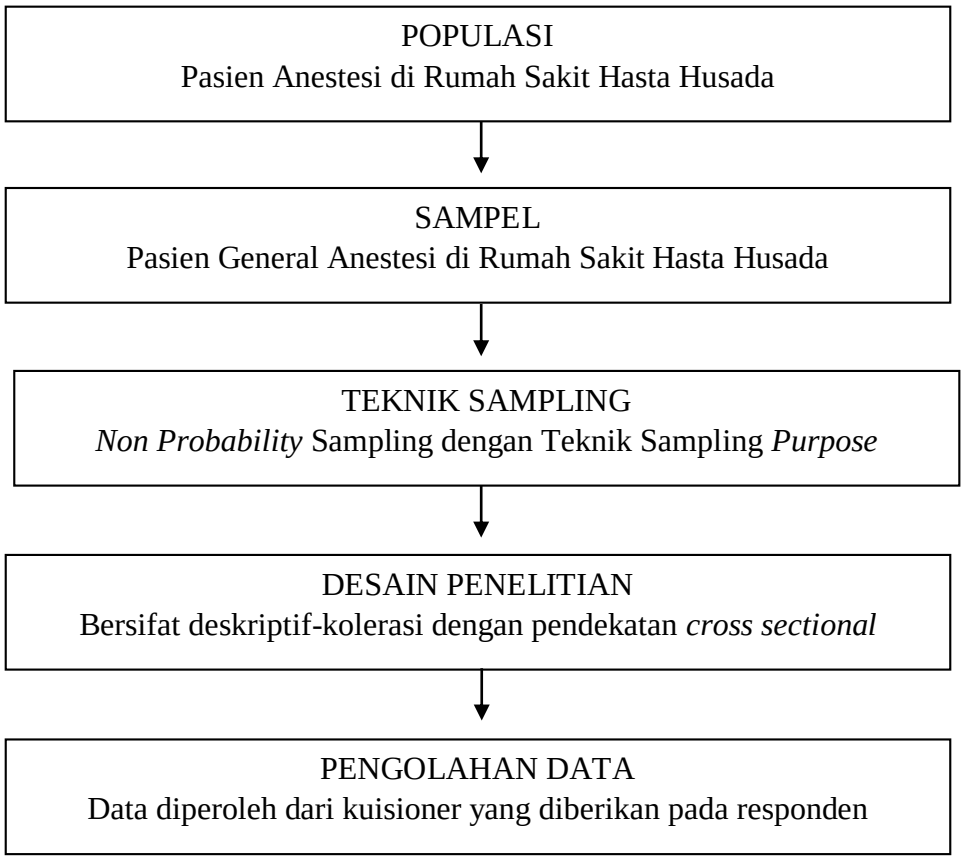
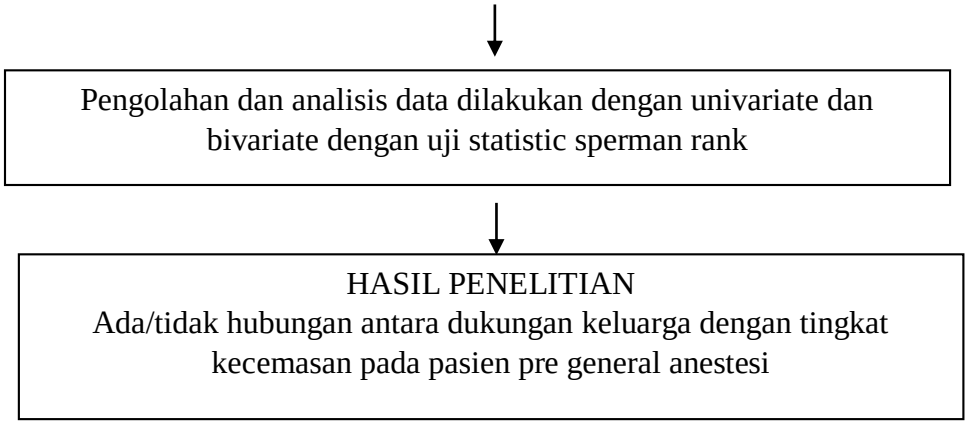
BAB III
METODE PENELITIAN

1.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat deskripsi-kolerasi dengan pendekatan metode *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan dengan cara mengambil sampel sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dan dilakukan pada tempat dan waktu tertentu (Anshori & Iswati, 2017).

Penelitian ini berfungsi untuk menjawab hipotesis yang sudah ditentukan mengenai hubungan antara variabel bebas yaitu dukungan keluarga dengan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan pada pasien pre general anestesi. Kerangka konsep penelitian dijabarkan sebagaimana berikut ini:





Gambar 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre General Anestesi di RS. Hasta Husada.

1.2. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.2.1. Populasi

Populasi adalah suatu kumpulan dari subjek, konsep, variabel, fenomena yang dapat diteliti oleh seorang peneliti untuk mengathui sifat-sifat yang terdapat dalam suatu kumpulan tersebut (Morissan, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien anestesi pada Rumah Sakit Hasta Husada Malang pada rentang periode Februari – April 2021.

1.2.2. Sampel

Sampel dapat diartikan sebagai bagian dari populasi yang diteliti serta hasil penelitian tersebut akan menjadi gambaran kondisi pada populasi (Morissan, 2012). Penelitian ini mengambil sampel yaitu pasien general anestesi di Rumah Sakit Hasta Husada Malang.

Penentuan besar sampel adalah penghitungan jumlah kebutuhan sampel dalam suatu penelitian yang berfungsi untuk memudahkan peneliti dalam melakukan

penelitian (Setyawan, 2017). Menurut Gay dan Diehl dalam (Setyawan, 2017) penelitian dengan menggunakan metode deskripsi-kolerasi membutuhkan minimal 30 sampel dari populasi, dengan demikian sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu 30 responden.

1.2.3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu non propability sampling dimana sampel yang ada tidak memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel pada penelitian ini. Sampel-sampel yang telah ada akan disaring kembali sesuai dengan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, hal ini termasuk dalam teknik metode *non probability* → *purposive sampling*. Berikut ini merupakan kriteria inklusi dan ekskusi:

1. Kriteria Inklusi
    a. Pasien dengan general anestesi
    b. Pasien bersedia menjadi responden
    c. Pasien dengan rentan umur 26 - 55 tahun
    d. Keluarga yang mengantarkan ke rumah sakit
    e. Keluarga yang mempunyai ikatan kekerabatan (ayah/ibu, anak, kakak/adik, sepupu)
2. Kriteria Ekslusi
    a. Pasien cito
    b. Pasien dengan anestesi lain

1.3. Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang dapat memengaruhi/menimbulkan suatu perubahan pada variabel terikat (Setyawan, 2017). Variabel bebas pada penelitian ini yaitu dukungan keluarga.

3.3.2 Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau dapat diartikan juga sebagai variabel akibat (Setyawan, 2017). Variabel terikat pada penelitian ini yaitu tingkat kecemasan.

1.4. Definisi Operasional Penelitian

Menurut Imam (2008) dalam (Setyawan, 2017) definisi operasional merupakan suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang didapatkan dari suatu observasi. Definisi operasional ini secara tidak langsung menunjukkan alat ukur yang tepat untuk pengambilan sebuah data.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre General Anestesi.

No	Variable	Definisi operasional	Parameter	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Bebas	Dukungan keluarga merupakan sikap saling memberi dan menerima pertolongan saat suatu anggota keluarga mengalami permasalahan	Jenis Dukungan Keluarga yang meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian.	Kuisioner	Dukungan keluarga - Baik (28 – 36) - Cukup (18 – 27) - Kurang (10 - 17) - Tidak ada (< 10)	Ordinal
2	Terikat	Kecemasan merupakan respon emosional yang timbul dalam tubuh untuk mengantisipasi suatu bahaya	Tingkat kecemasan yang meliputi kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik.	Kuesioner	Tingkat kecemasan - Tidak cemas (<14) - Ringan (14-20) - Sedang (21-27) - Berat (28-41) - Sangat berat (42-56)	Ordinal

1.5. Instrumen Penelitian

3.5.1 Instrument Kecemasan

Intrumen yang digunakan untuk mengukur variabel bebas yaitu tingkat kecemasan adalah kuesioner menurut HARS (Hamilton Anxiety Range Scale) yang terdiri dari 14 pertanyaan.

Tabel 3.2 Skala HARS

No	Aspek Penilaian
1	Kecemasan
2	Ketakutan
3	Ketegangan
4	Insomnia
5	Intelektual
6	Depresi/kesedihan
7	Somatik (otot)
8	Somatik (sensori)
9	Kardiovaskuler
10	Respiratory
11	Gastrointestinal
12	Perkemihan
13	Otonom
14	Perilaku saat wawancara

Instrumen ini dapat diisi dengan tanda checklist (√) pada setiap alternative jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Kuesioner ini diisi oleh setiap responden yaitu pasien pre operasi general anestesi yang sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.

Tabel 3.3 Hasil Skor HARS

Skor	Keterangan
0	Tidak ada gejala/keluhan
1	Gejala ringan/satu dari gejala yang ada
2	Gejala sedang/separuh dari gejala yang ada
3	Gejala berat/lebih dari separuh dari semua gejala yang ada
4	Gejala berat sekali/semua dari semua gejala yang ada

Tabel 3.4 Hasil Skor HARS

Hasil Skor	Keterangan
Skor < 14	Tidak Ada Kecemasan
Skor 14 – 20	Kecemasan Ringan
Skor 21 – 27	Kecemasan Sedang
Skor 28 – 41	Kecemasan Berat
Skor 42 – 56	Kecemasan Berat Sekali

3.5.1 Instrument Dukungan Keluarga

Instrument dukungan keluarga merupakan kuesioner milik (Nursalam, 2013). Kuisioner ini akan diberikan kepada responden sebelum dilakukan anestesi general, bersamaan dengan kuisioner tingkat kecemasan. Pertanyaan dalam kuisioner ini berjumlah 12 pertanyaan yang memiliki alternative jawaban dan hasil skor sebagai berikut:

Tabel 3.5 Skor Alternatif Jawaban Dukungan Keluarga

Keterangan	Skor
Tidak Pernah ada Dukungan Keluarga	0
Kadang-Kadang ada Dukungan Keluarga	1
Sering ada Dukungan Keluarga	2
Selalu ada Dukungan Keluarga	3

Tabel 3.6 Hasil Skor Dukungan Keluarga

Hasil Skore	Keterangan
< 10	Keluarga Tidak Mendukung
10 – 17	Keluarga Kurang Mendukung
18 – 27	Keluarga Cukup Mendukung
28 – 36	Keluarga Selalu Mendukung

1.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada responden dalam pengumpulan karakteristik yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2008). Menurut (Setyawan, 2017) pengumpulan data adalah suatu proses pengumpulan dan pengukuran variabel penelitian untuk memungkinan peneliti menjawab suatu hipotesis, selain itu (Setyawan, 2017) mengatakan alat pengukuran data bisa dilakukan dengan berbagai cara antara lain kuisioner, angket, wawancara, observasi, atau gabungan dari beberapa hal tersebut. Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan cara melalui pembagian kuisioner- kuisioner mengenai variabel bebas dan terikat serta wawancara data demografi kepada responden sebelum melakukan tindakan general anestesi.

3.6.2 Prosedur Pengambilan Data

Prosedur pengambilan data untuk sebuah penelitian harus memiliki serangkaian izin, baik izin dari pihak satuan pendidikan dan izin dari pihak rumah terkait sebagaimana berikut.

1. Peneliti memberikan surat penelitian kepada Diklit Rumah Sakit Hasta Husada Malang.
2. Bilamana surat tersebut mendapatkan persetujuan dari pihak rumah sakit, maka peneliti sudah boleh melakukan penelitian.
3. Peneliti menentukan pasien pre general anestesi yang dijadikan sampel sesuai dengan kriteri inklusi dan eksklusi yang ditetapkan, data diambil 1 jam sebelum pasien diantar ke ruang operasi.
4. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan tentang penelitian kepada responden.
5. Peneliti melakukan wawancara kepada responden untuk mengetahui identitas pasien.
6. Peneliti memberikan kuisioner skala HARS dan pasien diberikan waktu mengisi kuisioner selama 10 menit.
7. Peneliti memberikan kuisioner dukungan keluarga kepada pasien dan beri waktu untuk mengisi kuisioner tersebut selama 5 – 7 menit.
8. Mencatat hasil yang didapat pada lembar observasi.
9. Melakukan analisa data dan uji statistic.
10. Menginterprestasikan hasil dari uji statistic.

1.7. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Bedah Rumah Sakit Hasta Husada Malang selama periode Februari – April 2021.

1.8. Penyajian Data dan Analisa Data

3.8.1 Penyajian Data

1. Pengumpulan Data

   Menurut (Cahyono & Wekke, 2018) pengumpulan data penelitian dapat dilakukan dengan beberapa tahapan sebagaimana berikut ini:

   a. Editing

      Data yang telah terkumpul akan dilakukan pengeditan atau penyuntingan. Editing adalah kegiatan untuk mengecek dan memperbaiki isian formulir kuisioner. Kuisioner yang telah terisi akan diperiksa kembali tentang kelengkapan, kejelasan relavansi, dan konsistensi jawaban. Oleh karena itu peneliti akan mengkonfirmasi ulang kepada responden masalah data yang belum terisi.

   b. Coding

      Coding adalah suatu pemberian kode numerik pada data sehingga dapat memudahkan dalam pengelolaannya. Pemberian kode ini dibuat dalam model daftar kode yang bertujuan untuk memudahkan arti kode dan lokasi kode.

      Kuisioner A merupakan identitas responden, data subvariabel, tingkat pendidikan, usia sehingga tidak diperlukan kode. Kuisioner B dukungan keluarga yang merupakan variabel bebas, dapat dibagi menjadi 4 kategori

antara lain “Baik” diberi code 1, “Cukup” diberi kode 2, “Kurang” diberi kode 3, “Tidak ada” diberi kode 4. Kuisioner C yaitu kecemasan dapat dikategorikan menjadi 5 bagian antara lain kode 1 untuk “Tidak Cemas”, kode 2 untuk “Kecemasan Ringan”, kode 3 untuk “Kecemasan Sedang”, kode 4 untuk “Kecemasan Berat”, kode 5 untuk “Kecemasan Berat Sekali”.

c. Scoring

1) Dukungan Keluarga

Pemberian kuisioner dukungan keluarga terdiri atas 12 kuisioner terkait dengan dukungan keluarga antara lain dukungan instrument, dukungan keluarga emosional, dukungan keluarga informasional, dan dukungan penilaian. Kuisioner favorable diberi skor:

Selalu ada dukungan keluarga : 3

Sering ada dukungan keluarga : 2

Kadang ada dukungan keluarga : 1

Tidak Pernah ada dukungan keluarga : 0

Jika kuisioner bersifat unfavorable maka skoring dilakukan sebaliknya.

Nilai seluruh aspek dijumlahkan untuk mengatahui kualitas dukungan keluarga yang dikelompokan sebagai berikut.

Dukungan keluarga Baik : 28 – 36

Dukungan keluarga Cukup : 18 – 27

Dukungan keluarga Kurang : 10 – 17

Tidak ada dukungan keluarga : < 10

2) Tingkat Kecemasan

Pemberian kuisioner tingkat kecemasan dengan metode HARS terdiri atas 14 kuisioner terkait dengan tingkat kecemasan Kuisioner diberi skor:

0 = Tidak ada gejala

1 = Satu dari gejala

2 = Separuh dari gejala

3 = Lebih dari separuh semua gejala

4 = Semua dari semua gejala

Nilai seluruh aspek dijumlahkan untuk mengatahui kualitas dukungan keluarga yang dikelompokan sebagai berikut.

< 14 : Tidak ada kecemasan

14 – 20 : Kecemasan ringan

21 – 27 : Kecemasan sedang

28 – 41 : Kecemasan berat

42 – 56 : Kecemasan berat sekali

d. Entry

Entry merupakan kegiatan untuk memasukkan data yang telah terkumpul kedalam computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana dan dianalisis dengan program SPSS.

e. Cleaning

Cleaning adalah kegiatan untuk mengkoreksi kembali data yang sudah dimasukkan, dan meneliti lagi untuk melihat adanya kesalahan.

2. Penyajian Data

Data-data yang telah melalui pengolahan akan dijelaskan secara deskriptif melalui penjabaran analitik dengan diagram.

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisa yang berfungsi untuk menggambarkan data dalam bentuk distributive (Setyawan, 2017). Penelitian ini, menganalisa data dengan metode statistic univariate untuk menggambarkan data demografi seperti jenis kelamin, usia, pengalaman, tingkat pendidikan dan variabel bebas yaitu dukungan keluarga serta variabel terikat yaitu tingkat kecemasan yang akan ditampilkan pada table distribusi presentase dan frekuensi.

Menganalisa dukungan keluarga yang terdiri atas 12 kuisioner terkait dengan dukungan keluarga antara lain dukungan instrument, dukungan emosional, dukungan informasional, dan dukungan penilaian. Kuisioner favorable diberi skor:

- Selalu ada dukungan keluarga : 3
- Sering ada dukungan keluarga : 2
- Kadang ada dukungan keluarga : 1
- Tidak Pernah ada dukungan keluarga : 0

Jika kuisioner bersifat unfavorable maka penilaian dilakukan sebaliknya.

Nilai seluruh aspek dijumlahkan untuk mengatahui kualitas dukungan keluarga yang dikelompokan sebagai berikut.

Dukungan keluarga Baik : 28 – 36

Dukungan keluarga Cukup : 18 – 27

Dukungan keluarga Kurang : 10 – 17

Tidak ada dukungan keluarga : < 10

Menganalisa tingkat kecemasan kuisioner tingkat kecemasan dengan metode HARS terdiri atas 14 kuisioner terkait dengan tingkat kecemasan Kuisioner diberi skor:

0 = Tidak ada gejala

1 = Satu dari gejala

2 = Separuh dari gejala

3 = Lebih dari separuh semua gejala

4 = Semua dari semua gejala

Nilai seluruh aspek dijumlahkan untuk mengatahui kualitas dukungan keluarga yang dikelompokan sebagai berikut.

≤ 14 : Tidak ada kecemasan

14 – 20 : Kecemasan ringan

21 – 27 : Kecemasan sedang

28 – 41 : Kecemasan berat

42 – 56 : Kecemasan berat sekali

Menganalisa presentase responden untuk tiap kategori dalam suatu variabel dengan menggunakan rumus

$$P = \frac{f}{n} \, x \, 100\%$$

Keterangan : P = Presentase responden

f = jumlah responden

n = jumlah keseluruhan responden

Kriteria hasil perhitungan sebagai berikut:

100% : seluruhnya

76 – 99% : hampir seluruhnya

51 – 75% : sebagian besar

50% : setengah

26 – 49% : hampir setengah

1 – 25% : sebagian kecil

0% : tidak satupun

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariate merupakan analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan. Analisa biraviat dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre general anestesi.

Data pada penelitian ini memakai skala data ordinal. Oleh karena itu uji data akan dilakukan dengan korelasi *Spearman Rank*. Hasil analisa dengan kesimpulan:

a. Bila p value < α, Ho ditolak, berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan.
b. Bila p value > α, Ho diterima berarti tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan.

1.9. Etika Penelitian

Etika penelitian menurut Nursalam (2013) dibagi menjadi 3 prinsip sebagaimana berikut ini:

3.9.1 Prinsip Manfaat

1. Bebas dari penderitaan : tidak mengakibatkan penderitaan responden
2. Bebas dari eksploitasi : dihindarkan dari kondisi kurang menguntungkan
3. Risiko : pertimbangan risiko tindakan yang dilakukan kepada responden

3.9.2 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

1. *Right to self determination*

   Subjek calon responden berhak menentukan pilihannya terkait keinginannya untuk berpartisipasi/menolak ikut serta dalam sebuah penelitian, tanpa adanya paksaan san sanksi.

2. *Right ti full disclosure*

   Peneliti bersedia bertanggung jawab jika terjadi sesuatu pada subjek terkait dengan penelitian yang dilakukan.

3. *Informed Consent*

   Peneliti harus memberikan informasi secara detai terkait penelitiannya (keuntungan dan risiko) kepada subjek yang bersangkutan.

3.9.3 Prinsip Keadilan

1. *Right in fair treatment*

   Subjek berhak mendapatkan perlakuan yang sama sebelum, selama, dan sesuadah penelitian dilakukan tanpa adanya suatu diskriminasi.

2. *Right to privacy*

   Subjek berhak mendapatkan perlindungan *privacy* dengan cara menjamin kerahasiakan identitas subjek dan tidak menyebarkannya.