

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan menggunakan *two group pre and post test desain* yaitu memberikan pre-test sebelum intervensi dan post-test setelahnya (Nursalam, 2018). Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari tingkat kecemasan (variabel dependen) pada pasien pre-operasi fraktur sebelum dan sesudah diberi media edukasi leaflet dan video visual (variabel independen) tentang persiapan pre-operasi.

Tabel 3.1 Desain Penelitian Pengaruh Media Edukasi Leaflet Dan Video Visual Tentang Persiapan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur

Variabel Penelitian	Pre Test	Perlakuan	Post Test
Kelompok Leaflet	O1 →	EL →	O2
Kelompok Video	O1 →	EV →	O2

Keterangan:

O1 : Pre-test tingkat kecemasan

O2 : Post-test tingkat kecemasan

EL : Perlakuan media edukasi leaflet tentang persiapan pre-operasi

EV : Perlakuan media edukasi video visual tentang persiapan pre-operasi

Kelompok perlakuan terdiri dari pasien pre-operasi fraktur yang sesuai dengan kriteria inklusi dan bersedia untuk menjadi responden. Tingkat kecemasan diukur sebelum intervensi diberikan (pre-intervensi). Intervensi yang diberikan berupa pemberian media edukasi berupa leaflet dan video visual mengenai

persiapan pre-operasi pada pasien pre-operasi fraktur.

4.1 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.1.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu (Amin et al., 2023).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi fraktur di ruang rawat inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada 1-22 april 2024 sejumlah 25 pasien

4.1.2 Sampel

Sebagian kecil dari populasi yang digunakan untuk mewakili keseluruhan populasi (Amin et al., 2023). Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 20 orang, jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus *Slovin* sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel
N = ukuran populasi
e = standar eror (5%)

Sehingga diperoleh sampel:

$$n = \frac{25}{1 + 25(0.1)^2}$$

$$n = 20 \text{ sampel}$$

Dengan pembagian 10 orang mendapatkan perlakuan media edukasi leaflet dan 10 orang mendapatkan perlakuan media edukasi video visual.

3.2.3 Sampling

Sampling adalah proses memilih sejumlah sampel dari seluruh populasi yang ada untuk mewakili karakteristik populasi

tersebut(Nursalam, 2018). Penelitian ini menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan spesifikasi *Accidental Sampling*. Teknik ini adalah metode non acak yang sengaja memilih responden tertentu yang dianggap relevan dan memiliki keterkaitan yang signifikan dengan tujuan penelitian (Suprajitno, 2016)

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Pasien pre-operasi yang mengalami fraktur ekstermitas bawah/atas.
- 2) Pasien dengan tingkat kesadaran *composmentis*
- 3) Pasien memiliki kuesioner dengan skor *APAIS* sedang – berat
- 4) Pasien dengan usia 15-40 tahun

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien yang tidak kooperatif pada saat penelitian
- 2) Pasien dengan penurunan kesadaran
- 3) Pasien yang pindah ke RS lain.

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Independen

Variabel independen penelitian ini adalah media edukasi leaflet dan video visual tentang persiapan pre-operasi.

3.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani operasi fraktur.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh Media Edukasi Leaflet Dan Video Visual Tentang Persiapan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Fraktur

No	Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
1	Independen Media Edukasi Leaflet Tentang Persiapan Pre-Operasi	Media edukasi berupa leaflet berisi informasi tentang persiapan pre-operasi	Observasi kesesuaian dengan isi materi leaflet yaitu: 1. Persiapan sebelum operasi 2. Informasi anestesi 3. Cara mengatasi kecemasan pre-operasi	Leaflet	-	-
2	Independen Media Edukasi Video visual Tentang Persiapan Pre-Operasi	Media edukasi berupa Video berdurasi 5-6 menit berisi informasi tentang persiapan pre-operasi	Observasi kesesuaian dengan isi materi videovisual yaitu: 1. Persiapan sebelum operasi 2. Informasi anestesi 3. Cara mengatasi kecemasan pre-operasi	Video Visual		
3	Dependen Tingkat Kecemasan	Adalah perubahan psikologis responden saat akan dilakukan operasi fraktur, perasaan tidak nyaman yang bersifat psikologis dimana dapat mengganggu pikiran seseorang	Pengukuran kecemasan didasarkan hasil penilaian dari kuesioner APAIS, meliputi 6 item yaitu: 1. Saya takut dibius 2. Saya terus menerus memikirkan pembiusan 3. Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan 4. Saya takut di	Kuesioner The Amsterdam Preoperativ Anxiety And Information Scale (APAIS)	Interval	Skor APAIS

yang menjalani proses pembedaha n	5.	operasi Saya terus menerus memikirkan tentang operasi
	6.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berperan sebagai alat yang mempermudah pengumpulan data. Dengan menggunakan instrumen, data dapat dengan mudah diolah dan dimanfaatkan untuk mendeskripsikan, melampirkan, atau menguji hipotesis yang diajukan dalam suatu penelitian (Student et al., 2021).

Instrumentasi pada penelitian ini adalah:

1. Kuisisioner *The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS)*.

Dalam kuesioner ini, terdapat 6 pertanyaan yang dirancang untuk menggambarkan indikator gejala kecemasan pre operasi. Kuesioner ini memiliki validitas dan reliabilitas yang sudah dimodifikasi dan diterjemahkan dalam bahasa Indonesia oleh Perdana (2015) Dengan nilai validitas berada dalam rentang $r = 0,481-0,712$ dan nilai *alpha cronbach* sebesar 0,825, dapat disimpulkan bahwa kuesioner APAIS memiliki tingkat konsistensi yang sangat baik di antara kedua penilaiannya. Validitas yang kuat menunjukkan bahwa kuesioner tersebut dapat mengukur dengan baik apa yang dimaksudkan, sedangkan nilai *alpha cronbach* yang tinggi menandakan konsistensi internal yang kuat di antara item-item dalam kuesioner tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner APAIS dapat diandalkan dan memberikan hasil yang konsisten.

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner APAIS

No	Variabel	Indikator	Jumlah
1.	Dependen / Tingkat Kecemasan	Kecemasan perioperatif Berdasarkan kuesioner <i>APAIS</i>	6 soal (no 1-6)

Kriteria penilaian tingkat kecemasan dengan kuesioner APAIS:

Kecemasan ringan	: Skor 7-12
Kecemasan sedang	: Skor 13-18
Kecemasan berat	: Skor 19-24
Kecemasan sangat berat/panik	: Skor 25-50

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Tahap persiapan

- 1) Melakukan pengajuan surat ijin kegiatan penelitian dari Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- 2) Surat pengantar kegiatan penelitian dari Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang diberikan kepada pihak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
- 3) Mengurus surat kelayakan penelitian dari RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

3.6.2 Tahap pelaksanaan penelitian

- 1) Pihak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur diwakili oleh bagian Bagian Pendidikan dan Pelatihan (Diklit) memberikan informasi terkait prosedur penelitian kepada peneliti
- 2) Peneliti memberikan surat izin pengambilan data kepada kepala kamar instalasi rawat inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dan meminta izin menemui pasien rawat inap sebagai responden

penelitian serta menjelaskan kepada kepala rawat inap tentang prosedur penelitian yang akan peneliti lakukan.

- 3) Peneliti mengidentifikasi pasien pre operasi fraktur sesuai dengan kriteria penelitian
- 4) Peneliti menentukan kelompok perlakuan yang terdiri dari Kelompok leaflet dan video visual. Penetapan kelompok perlakuan bergantian. Peneliti menentukan kelompok leaflet terlebih dahulu dilanjut kelompok video
- 5) Peneliti menjelaskan terkait alur, tujuan, kerahasiaan, data dan manfaat dari kegiatan penelitian yang dilakukan terhadap responden penelitian
- 6) Peneliti meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti keikutsertaan mereka.
- 7) Peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden untuk mengambil data penelitian
- 8) Peneliti memberikan perlakuan sesuai kelompok media edukasi leaflet dan kelompok media edukasi video visual. Perlakuan diberikan 1x. Responden diberi pre test kuesioner APAIS. Setelah pre the test responden diberikan perlakuan berupa pemberian media leaflet dan video visual. Pada media edukasi video visual, responden diberikan intervensi media video visual tentang persiapan pre operasi dengan durasi 5 menit dan pada 1x pada setiap responden. Setelah diberi perlakuan peneliti memberikan post test APAIS.
- 9) Peneliti melakukan dokumentasi setiap selesai pengambilan data pada

responden

10) Setiap melakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengulang tahap no 3-9 kepada setiap responden secara bergantian sesuai dengan kelompok perlakuan leaflet dan video visual hingga terkumpul total sampel 20 responden.

3.6.3 Tahap penyusunan laporan

- 1) Peneliti mengoreksi lembar kuesioner yang telah diisi oleh subjek penelitian apakah sudah sesuai dengan petunjuk yang diberikan
- 2) Peneliti mengelola data yang diperoleh, data yang dikumpulkan berupa tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian media edukasi leaflet dan video visual.
- 3) Peneliti menyusun laporan hasil dari pengolahan data. Disajikan dalam bentuk narasi maupun tabel beserta penjelasannya.

3.7 Lokasi & Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di ruangan rawat inap Al-Aqhsa 5 dan Al-Multazam 7 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

3.7.2 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan 1-22 April 2024

3.8 Pengolahan data

1. Editing

Pada tahap ini, peneliti memeriksa data yang diperoleh dari responden dengan memastikan kode responden dan mengecek kelengkapan jawaban pernyataan yang telah diisi oleh responden, tanpa mengubah hasil yang

sudah ada.

2. *Coding*

Tahap ini merupakan tahapan pemberian kode-kode pada tiap data. Kode yang digunakan dari beberapa variabel sebagai berikut:

a. Kode Responden

Responden Leaflet :L1

Responden Video :V1

b. Kode Jenis Kelamin

Laki-laki :1

Perempuan : 2

c. Kode Usia

15-20 tahun = 1

21-30 tahun = 2

31-40 tahun = 3

d. Kode Pendidikan

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Perguruan Tinggi : 4

e. Kode Riwayat Pembedahan

Pernah :1

Tidak Pernah :2

3. *Scoring*

Tabel 3.2 Skoring Kuesioner Tingkat kecemasan pasien pre operasi

No	Indikator	Skor
1	Tingkat Kecemasan	Kecemasan ringan : Skor 7-12 Kecemasan sedang : Skor 13-18 Kecemasan berat : Skor 19-24 Kecemasan sangat berat/panik : Skor 25-50

4. *Tabulating*

Data hasil penelitian yang telah dikumpulkan dikelompokkan berdasarkan kategori sesuai dengan variabel yang diteliti di Microsoft Excel, kemudian dimasukkan ke dalam tabel. Pengolahan data dilakukan dengan distribusi frekuensi dan dalam bentuk tabel silang (crosstab) menggunakan SPSS.

5. *Entry data*

Tahapan pemrosesan data melibatkan penyajian data yang diinput menggunakan SPSS. Peneliti memasukkan data dan kode responden sesuai dengan yang telah ditentukan.

3.9 Analisa Data & Penyajian Data

3.9.1 Analisa Data

Analisis data adalah proses sistematis yang dilakukan terhadap data setelah dikumpulkan, dengan tujuan untuk mendeteksi pola, hubungan, atau makna yang terkandung dalam data, agar hasilnya dapat disajikan dan diinterpretasikan secara efektif (Nursalam, 2018).

3.9.2 Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dengan menggambarkan data umum yaitu karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, nama, dan riwayat

operasi, data data khusus meliputi variabel independen dan dependen serta tingkat kecemasan pre dan post pasien pre operasi fraktur yang diberikan perlakuan. Dengan melakukan analisis univariat, dapat mengidentifikasi frekuensi serta *Tendensi Central* (mean,median,modus). Data yang akan ditampilkan berupa distribusi frekuensi dan presentase.

Interpretasi hasil :

1. Karakteristik umum responden : usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat pembedahan. Untuk kepentingan analisa univariat interpretasi hasil data adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2019):

1) Seluruh	:100%
2) Hampir seluruh	:76-99%
3) Sebagian besar	:51-75%
4) Setengahnya	:50%
5) Hampir setengahnya	:26-49%
6) Sangat sedikit	:1-25%
7) Tidak seorangpun	:0%

2. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan pre operasi menggunakan kuesioner APAIS terdiri dari 6 pertanyaan dengan total skor minimal 7 dan maksimal 50. Kuesioner ini dimodifikasi dan dikelompokkan menjadi

- 1) Kecemasan ringan : Skor 7-12
- 2) Kecemasan sedang : Skor 13-18
- 3) Kecemasan berat : Skor 19-24
- 4) Kecemasan sangat berat/panik : Skor 25-50

3.9.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh media edukasi berupa leaflet dan video visual tentang persiapan pra-operasi terhadap perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan.

Analisis data diawali dengan melakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* digunakan karena besar sampel ≤ 50 . Data dinyatakan berdistribusi normal karena nilai sig. $> 0,05$. Setelah dilakukan uji normalitas dilakukan uji *Paired t-test* untuk melihat perbedaan nilai sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok berpasangan, dan uji *Independent -test* untuk melihat perbedaan rata-rata dua sampel kelompok tidak berpasangan (Setyawan, Aditya, 2018).

Pada penelitian ini, analisis data dilakukan menggunakan SPSS. Uji statistik dilakukan dan data dianalisis untuk menghasilkan nilai *p-value*. Pada Uji *Paired t-test* jika nilai *p-value* $\leq (0,05)$ menunjukkan ada pengaruh pemberian media edukasi terhadap tingkat kecemasan pra-operasi pada pasien fraktur. Jika nilai *p-value* $> (0,05)$ menunjukkan tidak ada pengaruh pemberian media edukasi leaflet dan video terhadap tingkat kecemasan pra-operasi pada pasien fraktur (Setyawan, Aditya, 2018)

Pada uji *independent t-test* untuk melihat perbedaan rata-rata dua sampel tidak berpasangan. Tujuan dari uji ini adalah untuk menentukan apakah terdapat perbedaan hasil dalam tingkat kecemasan antara kelompok media leaflet dan kelompok media video visual. Nilai uji *Independent T-test* dikatakan signifikan jika sig. (p value) $\leq 0,05$, menunjukkan terdapat perbedaan signifikan dalam tingkat kecemasan antara kedua kelompok

tersebut. Namun apabila nilai *sig. (p value)* > 0,05, menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan dalam tingkat kecemasan antara kelompok yang menerima media edukasi leaflet dan kelompok yang menerima media edukasi video visual.

3.9.4 Penyajian Data

Data statistik harus dipresentasikan secara sederhana dan mudah dimengerti. Hal ini bertujuan agar informasi dari hasil analisis dapat disimpulkan dengan efektif sebagai hasil dari proses analisis data (Nursalam, 2018). Penyajian data pada penelitian ini dalam bentuk tabel atau distribusi frekuensi dan tabulasi silang (*crosstab*) untuk menginterpretasikan data dan memberikan penjelasan deskriptif hasil yang telah diklasifikasikan dan ditabulasikan.

3.10 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah panduan perilaku yang harus diikuti oleh peneliti dalam seluruh tahapan kegiatan riset, mulai dari penulisan skripsi, pelaksanaan, pelaporan, hingga publikasi hasil riset. (Suprajitno, 2016)

Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian harus mendapatkan uji kelayakan etik oleh KEPK. Penelitian ini sudah melewati uji etik di KEPK RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada tanggal 1 April 2024 sesuai dengan 7 standar WHO 2011 yang merujuk pada CIOMS 2016 dengan No.445/073/KOM.ETIK/2024.

Menurut pedoman dan standar tahun 2017 yang ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional dari Kementerian Kesehatan Indonesia, perilaku etik pengembangan dan penelitian di bidang

kesehatan harus dijunjung tinggi. (Soendoro, 2017). Beberapa prinsip etik penelitian sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia.

Prinsip menghormati martabat manusia sebagai tanda penghormatan kepada individu sebagai makhluk otonom yang memiliki kebebasan untuk menentukan pilihannya sendiri dan bertanggung jawab secara pribadi atas keputusannya. Bentuk perilaku peneliti dalam menghormati harkat dan martabat responden penelitian adalah dengan mencantumkan informed consent. Setelah diberikan penjelasan penelitian, dari 20 responden yang terlibat dalam penelitian semua setuju terlibat dalam penelitian dan telah mendatangi informed consent.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik untuk berbuat baik mencakup kewajiban membantu orang lain sambil berusaha memberikan manfaat maksimal dan mengurangi kerugian. Prinsip nonmaleficence menyatakan bahwa jika tidak dapat memberikan manfaat, yang paling penting adalah tidak merugikan orang lain. Prinsip berbuat baik yang diimplementasikan dalam penelitian ini adalah terukurunya tingkat kecemasan pasien pre operasi setelah mendapatkan perlakuan pemberian media edukasi leaflet dan video visual. Responden mendapatkan media edukasi berisi persiapan pre operasi. Prinsip tidak merugikan pada penelitian ini dengan memberikan kebebasan pada responden dalam mengisi kuesioner sesuai kondisi responden, serta memberikan kebebasan waktu sesuai kesepakatan antara peneliti dan responden sehingga responden tidak merasa dirugikan

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan etis mengacu pada tanggung jawab untuk memperlakukan setiap individu sebagai entitas otonom dengan pertimbangan moral yang benar dan tepat, memastikan bahwa hak-hak mereka terpenuhi secara adil. Prinsip ini terutama berkaitan dengan keadilan distributif, yang menuntut agar beban dan manfaat yang diterima oleh subjek penelitian didistribusikan secara adil. Keadilan distributif dilakukan dengan mempertimbangkan variabel seperti distribusi usia, jenis kelamin, status ekonomi, latar belakang budaya, dan pertimbangan etika lainnya. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan tidak membeda-bedakan antara responden. Setiap responden mendapatkan perlakuan yang sama dalam memperoleh informasi dan perlakuan.