

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif korelasi, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian kuantitatif adalah penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian yang mempelajari faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus (Sahir 2021).

Desain penelitian *cross sectional* ini untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien pre Operasi di Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi dan Tempat yang digunakan untuk melakukan penelitian ini adalah di ruang holding room Kamar Bedah Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru.

2. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian di lakukan pada tanggal 2 - 17 Januari 2024.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek yang diteliti dan sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Populasi merupakan skor keseluruhan dari individu yang karakteristiknya hendak diteliti dan satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi-institusi, benda-benda (Sahir 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan tindakan operasi di Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru segala usia pada bulan Oktober - November 2023 berjumlah 186 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian kualitatif merupakan seluruh orang, dokumen dan peristiwa yang dicermati, diobservasi atau diwawancarai sebagai sumber informasi yang dianggap ada hubungannya dengan permasalahan penelitian (Sahir 2021).

Dalam menentukan ukuran sampel, peneliti menggunakan tingkat kesalahan sebesar 5%, dan untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya akan menggunakan rumus Slovin seperti yang terdapat dalam Sugiyono (2018: 86) sebagai berikut ;

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

Gambar 3. 1 Rumus Slovin

n= ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persentase kelonggaran kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditoleransi

e = 0,1

Jumlah populasi diketahui sebanyak 186 orang, Dengan menggunakan rumus Slovin untuk menentukan sampel dengan populasi yang diketahui (N), tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5% (e), dapat diidentifikasi jumlah sampel sebagai berikut :

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

$$n = \frac{186}{1 + 186(0,05)^2}$$

$$n = \frac{186}{1,465}$$

$$n = 126,96 (127)$$

Dengan demikian, sampel yang digunakan sejumlah 127 Responden. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan data dengan pertimbangan tertentu dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang sudah di tentukan untuk memilih responden (Setiawan & Prasetyo, 2015).

Dalam penelitian ini kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua yaitu kriteria inklusi dan eksklusi dimana kriteria ini menentukan dapat dan tidaknya sampel digunakan.

a) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang akan menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria secara teori yang sesuai dan terkait dengan topik dan kondisi penelitian (Masturoh & Anggita, 2018). Pada penelitian ini kriteria inklusi yang digunakan adalah :

- 1) Pasien yang dilakukan operasi elektif di Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru
- 2) Pasien berumur 17 – 50 tahun
- 3) Pasien tidak buta (Tunanetra) dan tuli (Tunarungu)
- 4) Bersedia menjadi responden

b) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi atau dengan kata lain ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Masturoh & Anggita, 2018).

- 1) Pasien mengalami kondisi situasional seperti operasi dibatalkan karena ditunda

- 2) Pasien mengalami kondisi Cito/Emergency
- 3) Pasien mengundurkan diri sebagai responden
- 4) Responden yang tidak mengisi lembar responden secara lengkap

3. Etika Penelitian

Menurut (Irwan 2018) etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut.

a. Informed Consent (Lembar persetujuan).

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai dengan judul penelitian dan manfaat penelitian.

b. Anonimity (Tanpa Nama)

Masalah etika merupakan masalah yang diberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak diberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Suatu informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, definisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian. (Masturoh & Anggita, 2018).

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat dan Cara pengumpulan data	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Komunikasi terapeutik (Independen)	Komunikasi antara perawat dengan pasien yang bertujuan untuk Kenyamanan dan ketenangan pasien pre operasi	Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Menghitung skor yang berjumlah 15 pertanyaan dijawab responden Kategori skoring : 1 = Tidak Pernah 2 = Kadang-kadang 3 = Sering	1) Kurang = 1 : Skor 15 – 55 2) Cukup = 2 : Skor 56 - 75 3) Baik = 3 : Skor 76 – 100	Ordinal

4 = Selalu

2.	Tingkat kecemasan (dependen)	Respon pasien terhadap perasaan tidak menyenangkan oleh karena rencana tindakan operasi yang dapat mengakibatkan respon adaptif dan maladaptif.	Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Menghitung skor yang berjumlah 6 pertanyaan dijawab responden Kategori skoring : Nilai 1 = tidak ada kecemasan Nilai 2 = Kecemasan Ringan Nilai 3 = Kecemasan Sedang Nilai 4 = Kecemasan Berat Nilai 5 = Kecemasan Berat Sekali / Panik	yang adalah 6 : Tidak ada kecemasan. 7 – 12 : Kecemasan ringan. 13 – 18 : Kecemasan sedang. 19 – 24 : Kecemasan berat. 25 – 30 : Kecemasan berat sekali / panik	Ordinal
----	------------------------------	---	---	---	---------

E. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan proses dalam sebuah penelitian dan merupakan bagian yang penting. Teknik pengambilan data harus benar dan sesuai dengan metode agar hasil yang diraih sesuai dengan tujuan penelitian awal atau hipotesis awal yang sudah ditentukan kesalahan dalam mengumpulkan data akan mengakibatkan pada kesimpulan akhir, penelitian menjadi tidak relevan dan tentu waktu dan tenaga yang dikeluarkan ketika pengumpulan data akan sia- sia.

1. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument

yaitu kuisisioner. Kuisisioner merupakan alat teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Misnawati,2022).

Untuk mengukur komunikasi terapeutik digunakan kuisisioner komunikasi terapeutik (Sigalingging, 2012). Kuisisioner terapeutik ini terdiri dari 15 pernyataan dan bertujuan untuk melihat bagaimana perilaku perawat saat berkomunikasi dengan pasien yang diukur dari penerapan komunikasi terapeutik perawat yaitu fase orientasi yang terdiri dari 5 pernyataan tertutup, fase kerja yang terdiri dari 5 pernyataan tertutup, dan fase terminasi yang terdiri dari 5 pernyataan tertutup dengan jenis pernyataan (Selalu), (Sering), (Kadang-Kadang) dan (Tidak Pernah). Setiap kategori pernyataan dengan jawaban (Selalu) diberi skor 4, (Sering) diberi skor 3, jawaban (Kadang-kadang) diberi skor 2 dan jawaban (Tidak Pernah) diberi skor 1. Kuisisioner telah dilakukan uji validitas diperoleh r hitung 0,346 - 0,838 dan dinyatakan valid, serta sudah dilakukan uji kepada 10 pasien di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.

Kuisisioner Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) merupakan skala penilaian yang digunakan untuk mengukur kecemasan yang disusun oleh Moerman dkk. (1996) dikhususkan untuk gejala kecemasan operasi dan anastesi pada pasien pre operasi. Analisis faktor menunjukkan APAIS versi Indonesia memiliki konstruksi yang baik, dengan rotasi oblique terdapat dua skala yaitu skala kecemasan dan kebutuhan informasi yang sama dengan versi aslinya. Hasil reliabilitas

Cronbach's Alpha skala kecemasan dan kebutuhan informasi APAIS versi Indonesia cukup tinggi yaitu 0,825 dan 0,863 (Perdana, Fikry Firdaus, and Kapuangan 2015). Kuesioner ini terdiri dari 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. Skala likert yang digunakan pada Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) yang diberi nilai 1 - 5 dari setiap jawaban yaitu : 1 = tidak ada cemas; 2 = tidak terlalu cemas; 3 = sedikit cemas; 4 = agak cemas; 5 = Cemas sangat cemas. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala Ordinal. Batasan skor masing-masing kategori adalah sebagai berikut:

- 6 : Tidak ada kecemasan.
- 7 - 12 : Kecemasan ringan.
- 13 - 18 : Kecemasan sedang.
- 19 - 24 : Kecemasan berat.
- 25 - 30 : Kecemasan berat sekali / panik

2. Cara Pengumpulan Data

- a) Peneliti meminta surat izin kepada Universitas Ngudi Waluyo untuk melakukan studi pendahuluan
- b) Peneliti mengajukan permohonan izin kepada direktur Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru untuk melakukan studi pendahuluan
- c) Peneliti melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru

- d) Peneliti meminta izin kepada pihak Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru untuk mencari data jumlah pasien operasi di Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru
- e) Peneliti mendatangi Ruang Kamar Bedah di Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru untuk mencari data tentang jumlah pasien operasi.
- f) Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing, peneliti mengajukan permohonan Ethical Clearance kepada Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo sebelum melakukan penelitian
- g) Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing, peneliti mengajukan perizinan kepada pihak Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru sebagai tempat dilakukannya penelitian ini.
- h) Setelah mendapatkan perizinan, peneliti meminta izin kepada Kepala Bidang Keperawatan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru.
- i) Setelah mendapat perizinan dari Kepala Bidang Keperawatan, peneliti menemui kepala ruang kamar bedah untuk meminta izin melakukan penelitian di ruangannya kemudian menjelaskan kepada kepala ruang kamar bedah mengenai tujuan, manfaat serta cara pengambilan data.
- j) Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan pada responden tentang penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk kesediaannya mengisi kuisisioner

- k) Peneliti yang mendampingi responden selama proses pengisian kuisisioner langsung tanpa asisten
- l) Peneliti memeriksa kelengkapan lembar kuisisioner apakah semua item didalam kuisisioner sudah terisi lengkap.
- m) Setelah mengecek seluruh kelengkapan kuisisioner peneliti melakukan olah data.
- n) Peneliti melakukan skoring untuk menghitung pertanyaan yang telah di isi oleh reponden. Bila ada pertanyaan yang tidak isi oleh reponden maka di nyatakan data tidak bisa di gunakan dalam penelitian.
- o) Selanjutnya peneliti melakukan *coding* dengan memberikan kode pada setiap poin di dalam kuisisioner.
- p) kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan komputer.
- q) Peneliti melakukan *tabulating* yaitu dengan memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah dilakukan.
- r) Peneliti melakukan *cleaning* yaitu dengan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan.
- s) Setelah semua data sudah selesai dibuat dan dicek kemudian data ditampilkan ke dalam bab IV yaitu hasil penelitian.

- t) Peneliti membuat pembahasan sesuai dengan hasil penelitian dan mencantumkan sumber referensi yang relevan dan sesuai dengan hasil penelitian.
- u) Peneliti membuat kesimpulan dari seluruh hasil penelitian yang peneliti dapat dan peneliti membuat saran untuk pihak-pihak terkait.

F. Pengelolaan Data

1. Editing

Editing dalam penelitian ini bertujuan untuk mengecek kembali atau meneliti ulang apakah isian lembar kuesioner telah terisi lengkap. Setelah peneliti selesai melakukan pengumpulan data maka selanjutnya informasi data berupa kuesioner tersebut diserahkan kepada petugas pengolah data. Kewajiban pengolah data yang pertama kali adalah meneliti kembali data yang dikumpulkan oleh peneliti untuk mengetahui apakah data tersebut cukup layak dan dapat diteruskan ke tahap selanjutnya.

2. Skoring

Metode skoring dilakukan pada kuesioner komunikasi terapeutik Setiap kategori pernyataan dengan jawaban (Selalu) diberi skor 4, (Sering) diberi skor 3, jawaban (Kadang-kadang) diberi skor 2 dan jawaban (Tidak Pernah) diberi skor 1. Selanjutnya metode skoring untuk kuesioner kecemasan diberi yang diberi nilai 1 - 5 dari setiap jawaban yaitu : 1 = tidak ada cemas; 2 = tidak terlalu cemas; 3 = sedikit cemas; 4 = agak cemas; 5 = Cemas sangat cemas.

3. Coding

Apabila proses editing telah selesai maka catatan jawaban dalam daftar pertanyaan dipandang cukup memadai untuk menghasilkan data yang layak dan cermat. Koding adalah usaha untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban para responden menurut macamnya. Tujuan dari koding adalah untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke dalam kategori yang penting sehingga memudahkan dalam melakukan analisis. Coding dalam penelitian ini adalah :

a) Kode untuk umur :

- 1) 17 – 25 tahun = 1
- 2) 26 – 35 tahun = 2
- 3) 36 – 45 tahun = 3
- 4) 46 – 50 tahun = 4

b) Kode untuk Jenis Kelamin

- 1) Laki – laki = 1
- 2) Perempuan = 2

c) Kode untuk Tingkat Pendidikan

- 1) Tidak Sekolah = 1
- 2) Tamat SD/ sederajat = 2
- 3) SLTP/sederajat = 3
- 4) SLTA / sederajat = 4
- 5) Perguruan Tinggi = 5
- 6) Lain – lain = 6

d) Kode untuk Pekerjaan

- 1) Belum / Tidak bekerja = 1
- 2) Mengurus Rumah Tangga = 2
- 3) Petani = 3
- 4) Wiraswasta = 4
- 5) Pelajar/Mahasiswa = 5
- 6) Karyawan Swasta = 6
- 7) PNS = 7
- 8) TNI/POLRI = 8
- 9) Lain – lain = 9

e) Kuesioner komunikasi terapeutik

- 1) Tidak pernah = 1
- 2) Kadang kadang = 2
- 3) Sering = 3
- 4) Selalu = 4

f) Operasi Sebelumnya

- 1) Sudah Pernah = 1
- 2) Tidak Pernah = 2

g) Kuesioner kecemasan

- 1) Tidak Cemas = 1
- 2) Tidak Terlalu Cemas = 2
- 3) Sedikit Cemas = 3
- 4) Agak Cemas = 4

5) Sangat Cemas = 5

h) Variabel Komunikasi Terapeutik :

1) Kurang = 1 : Skor 15 – 55

2) Cukup = 2 : Skor 56 - 75

3) Baik = 3 : Skor 76 – 100

i) Variabel Tingkat Kecemasan

1) Tidak ada kecemasan = 1 : Skor 6

2) Kecemasan ringan = 2 : Skor 7 - 12

3) Kecemasan sedang = 3 : Skor 13 - 18

4) Kecemasan berat = 4 : Skor 19 - 24

5) Kecemasan berat sekali / panik = 5 : Skor 25 - 30

4. Data Entry

Data Entry yaitu memasukkan data ke dalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan komputer.

5. Tabulating

Tabulating adalah langkah memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah dilakukan.

6. Cleaning

Cleaning adalah proses mengecek kembali data yang sudah dimasukkan. Peneliti memeriksa kembali apakah terjadi kesalahan atau tidak ketika memasukkan data ke dalam komputer.

G. Analisa Data

Analisa data merupakan kegiatan untuk merubah data menjadi seringkasnya, sehingga data tersebut dapat diwakili oleh satu atau beberapa angka yang dapat memberikan informasi yang jelas

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat untuk mendapatkan data distribusi dari karakteristik umum responden dan variabel penelitian seperti umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan riwayat operasi reponden.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah untuk mendeskripsikan hubungan antara variabel *independent* dan *dependent*. Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman Rho*. Korelasi *Spearman Rho* digunakan untuk mencari koefisien korelasi dari variabel dengan skala nominal dan ordinal dan mencari hubungan dan menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing variabel yang dihubungkan dengan bentuk skala ordinal, dan sumber data antar variabel tidak harus sama (Sahir 2021).

Dalam uji *Spearman Rho*, dasar pengambilan keputusan :

- a. Jika nilai signifikansi $<0,05$, maka berkorelasi.
- b. Jika nilai signifikansi $>0,05$, maka tidak berkorelasi.

Pedoman kekuatan hubungan (*correlation coefficient*), yaitu :

- a. 0,00 - 0,25 : korelasi sangat lemah.
- b. 0,26 - 0,50 : korelasi cukup.
- c. 0,51 - 0,75 : korelasi kuat.
- d. 0,76 - 0,99 : korelasi sangat kuat.
- e. 1,00 : korelasi sempurna.

Kriteria arah hubungan :

- a. Arah korelasi dilihat pada angka *correlation coefficient*.
- b. Besarnya nilai *correlation coefficient* antara + 1 s/d -1.
- c. Nilai *correlation coefficient* bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah.
- d. Nilai *correlation coefficient* bernilai negatif, maka hubungan kedua variabel tidak searah.

Analisis bivariat yang dilakukan pada penelitian ini yaitu :

- a. Analisis Ada Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Kamar Bedah Rumah Sakit Umum Balikpapan Baru.