

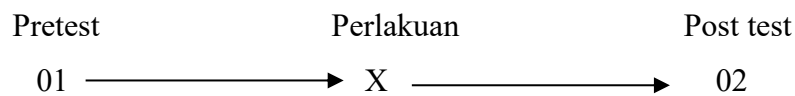
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Eksperimen*, yaitu jenis penelitian yang memberikan perlakuan (eksperimen) dengan menggunakan kelompok intervensi tanpa menggunakan kelompok pembanding (kontrol). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengaruh relaksasi benson dengan Kecemasan pada Pasien STEMI di ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara.

Rancangan penelitian adalah *One group pretest posttest with design*. (Notoatmodjo, 2019) desain penelitian ini dilakukan observasi dua kali (sebelum dan sesudah eksperimen). Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen (0_1) dan observasi yang dilakukan sesudah eksperimen (0_2). Pola desain ini dapat digambarkan berikut:



Gambar 3.1

Desain Penelitian *group pretest posttest design*

Keterangan:

- 01 : Kecemasan sebelum tindakan kelompok intervensi
- 02 : Kecemasan sesudah tindakan kelompok intervensi
- X : Intervensi Terapi benson

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara yang akan dilakukan pada tanggal 15 januari s/d 15 Februari 2025

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Hidayat, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Stemi yang ada di ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara, yaitu sebagaimana data rekam medis pada 3 bulan terakhir adalah (Mei-Juli 2024) sebanyak 68 orang sehingga rata-rata dalam 1 bulan adalah 23 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti. Untuk tujuan generalisasi, maka sampel harus dapat mewakili populasi (representatif) (Nursalam, 2020). Sampel dikategorikan dalam sebuah kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan kriteria tersebut akan menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan. Penetapan kriteria untuk mengendalikan variabel yang tidak diteliti, tetapi berpengaruh pada variabel independen (Hidayat, 2018).

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah;

a. Kriteria Inklusi

Menurut (Notoatmodjo, 2019) kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien STEMI dengan masalah kecemasan dan tidak mendapatkan terapi obat tidur/penenang
- 2) Pasien STEMI sadar dan kooperatif
- 3) Pasien CHF setuju menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Menurut (Notoatmodjo, 2019) kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini meliputi;

- 1) Pasien tidak sadar/ terpasang ventilator
- 2) Pasien STEMI pada saat mengalami serangan

3) Responden mengundurkan diri dari penelitian

3. Teknik Sampling

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2019). Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling*, yaitu teknik penetapan sampel dengan mengambil keseluruhan responden (Nursalam, 2020). Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 23 responden.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen; Terapi Benson	Rangkaian tindakan yang menggabungkan elemen keyakinan religius, sugesti positif, pernapasan dalam, dan sikap pasrah untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan memposisikan pasien dalam posisi nyaman (berbaring/duduk) dan melakukan pernapasan dalam secara perlahan disertai dengan mengulang kata-kata yang menenangkan (doa sesuai kepercayaan) yang dilakukam dalam	SOP terapi benson	-	-

durasi terapi 15 menit per sesi, dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut.

Dependen; Kecemasan	Keadaan psikologis dan fisiologis yang ditandai dengan perasaan khawatir, tegang, serta gejala somatik akibat stresor tertentu. Dalam penelitian ini, kecemasan diukur menggunakan kuisioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS), yang terdiri dari 14 item, masing-masing diberi skor 0-4 sesuai tingkat keparahan dengan total skor minimal 0 dan nilai maksimal 56. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan	Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)	1. Tidak Cemas bila skor <14 2. Kecemasan ringan jika skor 14-20 3. Kecemasan sedang jika skor 21-27 4. Kecemasan Berat jika skor 28-41 5. Kecemasan sangat berat jika skor 42-56	Ordinal
------------------------	--	--------------------------------------	--	---------

E. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan Alat pengumpul yang digunakan untuk memperoleh data penelitian yang berhubungan dengan variabel-

variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2019). (Nursalam, 2020) menyatakan instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Instrumen pada penelitian ini terdiri atas 3 bagian;

- a. Bagian A untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, lama sakit jantung
- b. Bagian B untuk mengetahui Kecemasanpasien STEMI dengan instrument berupa Kuisisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety (Hars)* Berikut kuisisioner HARS. Berikut kisi-kisi Kuisisioner HARS :\

Tael 3.2

Kuisisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety(Hars)*

No.	Aspek yang Diukur	Indikator	Jumlah Butir	Skor Penilaian
1	Gejala Psikis	- Perasaan cemas	14	0 = Tidak ada
		- Ketegangan (tegang, mudah marah,menangis, gemetar)		1 = Ringan
		- Ketakutan spesifik (gelisah, takut akan bahaya tertentu)		2 = Sedang
		- Gangguan tidur (sulit tidur, sering terbangun)		3 = Berat
		- Konsentrasi menurun		
		- Penurunan minat/kesenangan dalam aktivitas		
2	Gejala Somatik	- Gejala kardiovaskular (jantung berdebar, nyeri dada)	6	0 = Tidak ada
		- Gejala respiratori (napas cepat, sesak)		1 = Ringan
		- Gejala gastrointestinal (mual, muntah, perut tidak nyaman)		2 = Sedang
		- Gejala urogenital (sering buang air kecil, gangguan fungsi seksual)		3 = Berat
		- Gejala otot (tegang, nyeri, kram)		
		- Gejala sensorik (kesemutan, lemas)		
3	Gejala Umum	- Perilaku gelisah (gerakan berulang, pacing)	4	0 = Tidak ada
		- Perubahan suasana hati secara mendadak		1 = Ringan

No.	Aspek yang Diukur	Indikator	Jumlah Butir	Skor Penilaian
		- Ketidakmampuan mengendalikan emosi		2 = Sedang
		- Reaksi terhadap situasi tertentu (terlihat lebih sensitif)		3 = Berat

Keterangan

1. **Jumlah Butir Total:** 24 butir.
2. **Skor Total:** Rentang skor: 0–72
3. Interpretasi:
 - a. 0–17: Kecemasan ringan.
 - b. 18–24: Kecemasan sedang.
 - c. ≥ 25 : Kecemasan berat.
2. Uji Validitas dan Reliabilitas
 - a. Uji *validitas*

Validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu butir pertanyaan. Skala butir pertanyaan disebut valid, jika melakukan apa yang seharusnya dilakukan dan mengukur yang seharusnya diukur (Sunyoto, 2016). Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji *validitas* hal ini dikarenakan instrumen penelitian sudah baku dan umum digunakan.

- b. Uji *Reliabilitas*

Menurut (Arikunto, 2018), *reliabilitas* adalah suatu instruksi yang dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data, karena instrument tersebut sudah baik. Uji *reliabilitas* menggunakan rumus alpha. Instrument dinyatakan *reliable* jika mempunyai nilai minimum 0,623 atau ≥ 0.60 sampai mendekati angka 1 dan nilainya positif. *Reliabilitas* disini menunjukkan tingkat konsistensi dan stabilitas dari data berupa skor hasil persepsi suatu variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Dalam penelitian ini tidak digunakan uji *reliabilitas* karena instrumen penelitian tidak dilakukan uji *validitas* sehingga tidak perlu dilakukan uji *reliabilitas*.

Menurut (Kautsar, Gustopo, & Achmadi, 2015) telah menyimpulkan Pengujian validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada instrumen HARS menunjukkan bahwa instrumen tersebut mampu mengungkap tingkat kecemasan terhadap *produktivitas* pegawai serta konsistensi responden dalam mengisi instrumen dapat diandalkan. Validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian *Corrected Item-Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, sedangkan *reliabilitas* ditunjukkan dengan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0.793 dengan jumlah item 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuisioner yang digunakan terbukti reliabel.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Jenis Data

1) Data Primer

Data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono, 2016). Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan secara langsung dari hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien STEMI

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung di peroleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (Dharma, 2016). Data sekunder diperoleh dengan mendapatkan data dari Rekam medis RSI Sulan Hadirin Jepara tentang jumlah pasien STEMI.

b. Prosedur pengambilan data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut;

1) Persiapan

a) Mengurus surat rekomendasi penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo . Meminta surat ijin dari Kesbang Kudus dan RSI Sultan Hadirin Jepara .

- b) Setelah mendapat izin, peneliti menetapkan sampel penelitian sesuai kriteria yang telah ditetapkan.
 - c) Peneliti melakukan screening kecemasan, siapa saja pasien stemi yang mengalami cemas
 - d) Peneliti menentukan sampel penelitian berdasarkan kriteria sampel.
 - e) Peneliti memberikan penjelasan dan pengarahan kepada sampel penelitian tentang tujuan dan sifat keikutsertaan dalam penelitian, sehingga tidak akan terjadi perbedaan persepsi. Responden yang setuju berpartisipasi, maka peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menandatangani.
- 2) Pelaksanaan
- a) Peneliti menilai kecemasan pasien Stemi sebelum diberikan terapi benson (pre test) dengan kuisioner HARS
 - b) Peneliti memberikan intervensi berupa terapi benson yang dilakukan selama 15 menit setiap sesi dilakukan sehari 2x
 - c) Setelah dilakukan terapi responden akan dilakukan pengukuran kecemasan ulang (post test) dengan kuisioner HARS
 - d) Setelah data terkumpul dilakukan olah data dan analisa data.

F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

- a. Memeriksa (*Editing*)
Editing dilakukan dengan cara memeriksa kebenaran jawaban dari responden. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data.
- b. *Coding* (memberi tanda kode)
Koding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) pada hasil data penelitian.
- c. Entry Data
Entry data dilakukan setelah pemberian kode, selanjutnya memasukkan data ke dalam data base komputer.
- d. Tabulasi (pengumpulan data)

Tabulasi dibuat peneliti dalam bentuk tabel yang berisi tentang distribusi frekwensi dan prosentase.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya (Notoatmodjo, 2019). Menurut Sugiyono (2017) analisis univariat menghasilkan analisis deskriptif berupa mean, median, modus dan standar deviasi dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa pada dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2019). Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian relaksasi benson dengan kecemasan pasien STEMI di Ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara. Data yang terkumpul dalam penelitian ini akan dilakukan uji normalitas data dengan uji *Shapiro-wick* hal ini dikarenakan jumlah sampel dalam penelitian ini < 50 responden. Bila hasil uji normalitas data berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji parametrik *Paired Samples T test*, apabila hasil uji normalitas data berdistribusi tidak normal maka uji statistik yang digunakan adalah uji non parametrik *wilcoxon*. Hasil penghitungan uji statistik dapat diinterpretasikan adanya pengaruh yang signifikan apabila didapatkan nilai $p \text{ value} < 0.05$ atau bila nilai $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$, maka H_0 ditolak dan menerima H_a yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata pre dan post (Sastroasmoro & Ismail, 2015).

G. Etika Penelitian

Menurut (Hidayat, 2018) masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain;

1. *Informed Consent*

Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang maksud dan tujuan penelitian. Responden yang bersedia diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden berupa lembar *informed consent*.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Penelitian ini tidak mencantumkan nama responden, peneliti hanya menuliskan kode angka pada lembar kuesioner atau pada hasil penelitian.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Penelitian ini menjamin kerahasiaan informasi dan masalah lain dari hasil penelitian. Informasi dari hasil penelitian hanya pada data tertentu yang dilaporkan dan data yang tidak terpakai dimusnahkan dengan dibakar.

4. Etika Manfaat

Peneliti mempertimbangkan manfaat bagi subyek penelitian. Peneliti juga meminimalkan dampak yang merugikan bagi responden. Dalam penelitian ini tidak ada aspek yang merugikan bagi responden.

H. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian sebagaimana terlampir.