

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *studi diskriptif korelational*. Desain ini dipilih karena peneliti meneliti hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operatif pada pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran data variabel independen dan dependen hanya dengan satu kali pada satu saat (Nursalam, 2016). Pengukuran variabel komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operatif dalam penelitian ini hanya dilakukan satu kali pada satu waktu.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung yang dilaksanakan pada tanggal 11-23 Agustus 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi bedah mayor di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Puri

Husadatama Mesuji Kota Lampung sebanyak 125 orang (data rata-rata jumlah pasien bulan Mei 2022-Juli 2023).

2. Sampel

Sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi bedah mayor di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung. Menurut Nursalam (2016), menentukan besarnya sampel suatu penelitian dengan jumlah populasi kurang dari 1000 menggunakan rumus:

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : tingkat signifikansi (0,10)

$$n = \frac{125}{1 + 125(0,10^2)}$$

$$n = \frac{125}{1 + 125(0,01)}$$

$$n = \frac{125}{1 + 1,25}$$

$$n = \frac{125}{2,25}$$

$$n = 55,6 \Rightarrow 56$$

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah pasien di Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung, sebanyak 56 pasien.

3. Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *purposive sampling*. Penentuan sampel dalam penelitian ini dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* ini karena sesuai untuk digunakan untuk penelitian kuantitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi. Kriteria sampel dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, di mana kriteria tersebut dapat menentukan layak dan tidaknya sampel yang digunakan. Sampel dalam penelitian ini adalah subyek yang memenuhi kriteria inklusi, antara lain:

- a. Pasien yang dilakukan operasi bedah mayor di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung
- b. Pasien yang belum pernah mengalami operasi sebelumnya
- c. Pasien yang berumur lebih dari 18 sampai dengan usia 65 tahun
- d. Pasien komposmentis dan kooperatif
- e. Tidak mengalami gangguan pendengaran, penglihatan, tuna wicara

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, antara lain :

- a. Pasien yang mengalami kondisi situasional seperti operasi yang dibatalkan oleh karena ditunda
- b. Pasien mengundurkan diri sebagai responden
- c. Responden yang tidak mengisi lembar kuesioner secara lengkap
- d. Pasien yang menjalani *emergency operationss*

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan pasien pre operatif.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel bebas Komunikasi terapeutik perawat	Suatu proses interaksi antara perawat dan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral secara sadar, bertujuan untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi antara lain dengan mendengarkan, bertanya, penerimaan, mengulangi, klarifikasi, refleksi, memfokuskan, diam dan humor. Komunikasi ini diukur menggunakan kuesioner	Menggunakan observasi tidak baku yang berisi 20 pernyataan tentang komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan penilaian untuk pertanyaan positif, yaitu : 1. Ya : 1 2. Tidak : 0 sedangkan penilaian untuk pertanyaan negatif, yaitu: 1. Ya : 0 2. Tidak : 1	Jumlah skor yang diperoleh nilai minimal 0 dan maksimal 20. Untuk analisis data menggunakan skala kategorik, yaitu : 1. Kurang baik : 0-10 2. Baik : 11-20	Ordinal
Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel terikat: Kecemasan pasien pre operatif	Reaksi pasien pada masalah kekhawatiran tentang masalah-masalah yang dialaminya pada saat	Lembar kuesioner menggunakan kuesioner <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and</i>	Jumlah skor maksimal yang diperoleh 6 dan jumlah skor minimal 0, selanjutnya dikategorikan menjadi :	Ordinal

sebelum pembedahan, yang diukur menggunakan kuesioner APAIS.	<i>Information Scale (APAIS)</i> yang dimodifikasi terdiri dari 6 pernyataan dengan menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban :	1. Cemas : 0-1 2. Tidak cemas: 2-6 (Perdana, <i>et.al</i> , 2015). 1. Tidak : 1 2. Ya : 0
--	--	---

F. Alat Pengumpulan Data

1. Kecemasan pasien pre operatif

Instrumen penelitian ini menggunakan skala *Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale (APAIS)* yaitu salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan praoperatif yang telah divalidasi, diterima dan diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia. Instrumen APAIS dibuat pertama kali oleh Moerman pada tahun 1995 di Belanda. Kuisisioner APAIS terdiri atas 6 pertanyaan singkat mengenai kecemasan yang berhubungan dengan anestesia, prosedur bedah dan kebutuhan informasi (Moerman *et.al*, 2016).

Lembar kuesioner menggunakan kuesioner *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* yang terdiri dari 6 pernyataan dengan menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban “tidak” diberikan nilai 1 dan “ya” diberikan nilai 0. Jumlah skor maksimal yang diperoleh 6 dan jumlah skor minimal 0, selanjutnya dikategorikan menjadi cemas (0-1) dan tidak cemas (2-6). Hasil reliabilitas *Cronbach's Alpha* skala kecemasan APAIS versi Indonesia pada bulan April–September 2014 yang diikuti 102 pasien dewasa yang menjalani operasi elektif di RSUPN Cipto

Mangunkusumo Jakarta diperoleh nilai alpha cukup tinggi yaitu 0,825 dan 0,860 (Perdana, *et.al*, 2015).

2. Komunikasi Terapeutik

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu lembar observasi, di mana lembar observasi mengidentifikasi komunikasi terapeutik perawat dengan 20 pernyataan. Lembar observasi berdasarkan teori bab II, sehingga perlu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas.

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Lembar Observasi Komunikasi Terapeutik

Variabel	Indikator	No Pertanyaan		Jumlah
		Positif	Negatif	
Komunikasi Terapeutik Perawat	Mendengarkan aktif	2,4,6	1,3,5,7	7
	Penerimaan	9,10	8,11	4
	Klarifikasi	12	13	2
	<i>Focusing</i>	15	14	2
	Menawarkan informasi	17	16	2
	<i>Assertive</i>	18	19	2
	<i>Restating</i>	20	-	1
	(mengulang)			

Sumber : Musliha dan Fatmawati (2018)

Lembar observasi untuk variabel komunikasi terapeutik adalah lembar observasi tidak baku, artinya disusun sendiri oleh peneliti, sehingga sebelum digunakan untuk pengambilan data dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji Validitas

Validitas adalah alat ukur yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar sahih atau tepat. Uji validitas ini dilakukan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Mutiara Bunda Tulang Bawang. Untuk menguji validitas maka dilakukan uji korelasi antara nilai tiap item pertanyaan dengan nilai total lembar observasi tersebut. Bila item pertanyaan mempunyai korelasi yang signifikan dengan skor total instrumen, maka lembar observasi

tersebut dinyatakan valid (Notoatmodjo, 2014). Uji validitas dalam penelitian ini digunakan untuk menguji lembar observasi variabel komunikasi terapeutik, sedangkan untuk kuesioner baku APAIS yang digunakan untuk mengukur variabel kecemasan pasien pre operatif tidak dilakukan pengujian validitas.

Uji validitas dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui lembar observasi yang disusun tersebut mampu mengukur yang hendak diukur. Uji validitas dalam penelitian ini, diuji dengan uji korelasi antar item pertanyaan dengan skor total, menggunakan rumus *product moment correlation*, dengan rumus sebagai berikut :

$$r = \frac{(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Indeks korelasi antara item x dengan y

N = Jumlah pertanyaan

$\sum_{xy}$ = Jumlah hasil variabel x dengan y

$\sum_x$ = Jumlah nilai variabel x

$\sum_y$ = Jumlah nilai variabel y

Berdasarkan nilai-nilai korelasi pada tabel *product moment* untuk jumlah sampel sebanyak 20 responden pada taraf signifikan 5% didapatkan nilai r tabel sebesar 0,444. Hasil uji validitas yang dilakukan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Mutiara Bunda Tulang Bawang terhadap 20 responden diperoleh nilai r hitung variabel komunikasi terapeutik antara 0,523-0,889. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai r hitung

untuk kedua variabel lebih besar dari nilai r tabel (0,444), artinya semua pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini adalah valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas berarti instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, menghasilkan data yang sama. Peneliti menggunakan reliabilitas internal karena memperoleh dengan cara menganalisis data dari satu kali pengetesan. Instrumen menggunakan skoring yang merupakan rentangan nilai (misalnya 0-10 atau 0-100) atau yang terbentuk skala 1-3, 1-5 dan seterusnya dengan menggunakan reliabilitas internal dengan rumus *alpha cronbach* (Arikunto, 2016). Uji reliabilitas dalam penelitian ini digunakan untuk menguji lembar observasi variabel komunikasi terapeutik, sedangkan untuk kuesioner baku APIS yang digunakan untuk mengukur variabel kecemasan pasien pre operatif tidak dilakukan pengujian reliabilitas. Rumus *alpha cronbach* yaitu :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Jumlah item dalam instrumen

$\sum$ = Jumlah butir varian

σ = Varians total

Instrumen pada penelitian ini dikatakan reliabel dengan kesalahan 5% bila nilai *cronbach alpha* (α) > 0,60 (Ghozali, 2016). Hasil uji reliabilitas yang dilakukan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Mutiara Bunda Tulang Bawang terhadap 20

responden diperoleh nilai cronbach alpha variabel komunikasi terapeutik sebesar 0,949. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai cronbach alpha untuk kedua variabel lebih besar dari 0,60, artinya semua pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini adalah reliabel.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Prosedur Administrasi

- a. Sebelum penyusunan proposal, peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu untuk keperluan mendapat fenomena, setelah itu peneliti mengisi form surat izin studi pendahuluan untuk di kirim ke email: persuratanfk.unw@gmail.com
- b. Peneliti mendapat balasan surat pada tanggal 25 Juli 2023 ijin studi pendahuluan dari Universitas Ngudi Waluyo diserahkan ke Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung dan mendapatkan balasan pada tanggal 27 Juli 2023.
- c. Peneliti pada tanggal 1 Agustus 2023, mengajukan surat *Ethical Clereance* ke komite etik Universitas Ngudi Waluyo
- d. Proses kegiatan dimulai setelah mendapatkan persetujuan penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo melalui *Ethical Clereance* Nomor : 270/KEP/EC/UNW/2023 tertanggal 07 Agustus 2023.
- e. Peneliti pada tanggal 07 Agustus 2023 mengajukan permohonan surat ijin penelitian ke Universitas Ngudi Waluyo dan mendapatkan balasan langsung pada tanggal 07 Agustus 2023.
- f. Peneliti pada tanggal 08 Agustus 2023 mengajukan ijin penelitian dari Universitas Ngudi Waluyo yang diserahkan diserahkan ke Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung, dan mendapatkan ijin penelitian pada tanggal 10 Agustus 2023

- g. Peneliti pada tanggal 11 Agustus 2023 melakukan konfirmasi kepada pihak rumah sakit melalui Kabid Keperawatan untuk mengidentifikasi data penelitian yang dibutuhkan yaitu data pasien pre operatif setelah mendapat ijin dari Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung.

3. Prosedur pemilihan asisten

- a. Peneliti pada tanggal 10 Agustus 2023, menetapkan asisten sebanyak satu orang untuk mengefektifkan proses penelitian. Asiten penelitian telah memenuhi syarat yang ditetapkan dalam pemilihan asisten yaitu perawat sudah menyelesaikan pendidikan minimal jenjang strata 1.
- b. Sebelum proses pengambilan data dilakukan persamaan persepsi dengan asisten yaitu melakukan diskusi terkait dengan kontrak waktu pelaksanaan uji validitas dan penelitian, serta pembagian tugas asisten dan peneliti dalam pengambilan data.
- c. Tugas dari peneliti dalam penelitian ini adalah melakukan pendekatan kepada calon responden, memberikan informed concern ketika mereka bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan mendampingi responden saat melakukan penelitian. Peneliti juga bertugas melakukan proses editing setelah responden selesai melakukan pengisian kuesioner, melakukan *skoring*, *coding*, dan *tabulating*. Asisten peneliti bertugas membantu tugas peneliti saat pelaksanaan penelitian, yaitu membagikan kuesioner dan melakukan dokumentasi pelaksanaan penelitian.
- d. Peneliti juga menjelaskan dan melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian di ruang bedah sentral dengan petugas kesehatan yang ada di ruangan tersebut sehingga diharapkan mendapatkan dukungan dalam pelaksanaan penelitian.

- e. Peneliti juga menjelaskan kepada asisten terkait dengan tehnik mengumpulkan data yang dilakukan yaitu dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

4. Prosedur Pengambilan Data

- a. Peneliti melakukan sosialisasi kepada pasien pre operatif sebelum pelaksanaan pengukuran komunikasi terapeutik yang diberikan perawat dan kecemasan yang dialami pasien dimana peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu, selanjutnya memberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian yang dilakukan penelitian serta meminta kesediaan calon responden untuk membantu penelitian.
- b. Peneliti mempersilahkan pasien pre operatif yang menyatakan setuju untuk membantu penelitian untuk membaca lembar persetujuan kemudian menandatangani sebagai bukti bahwa sukarela ikut berpartisipasi dalam penelitian.
- c. Peneliti menuju pasien pre operasi ke ruang bedah untuk melakukan observasi pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Lembar observasi di isi oleh peneliti berdasarkan pengamatan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat.
- d. Setelah itu peneliti juga melakukan pengambilan data kecemasan pasien pre operatif di ruang instalasi bedah. Peneliti mengukur kecemasan yang dialami pasien pre operatif sebelum masuk ke meja operasi dengan menggunakan kuesioner, selanjutnya hasil pengukuran dicatat di tabel tabulasi data yang telah disediakan.
- e. Peneliti memeriksa kelengkapan data yang diperoleh diinstalasi bedah sentral, selanjutnya melakukan tabulasi data.
- f. Hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh responden untuk hari Jumat tanggal 11 Agustus 2023 sebanyak 6 pasien, hari Sabtu tanggal 12 Agustus 2023

sebanyak 6 pasien, hari Senin tanggal 14 Agustus 2023 sebanyak 6 pasien, hari Selasa tanggal 15 Agustus 2023 sebanyak 6 pasien, hari Rabu tanggal 16 Agustus 2023 sebanyak 6 pasien, hari Jumat tanggal 18 Agustus 2023 sebanyak 4 pasien dan hari Sabtu tanggal 19 Agustus 2023 sebanyak 6 pasien, hari Senin 21 Agustus 2023 sebanyak 6 pasien, Selasa 22 Agustus 2023 sebanyak 6 pasien, Rabu 23 Agustus 2023 sebanyak 4 pasien.

H. Etika Penelitian

Peneliti dalam penelitian ini menerapkan prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data yang dibagi menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari Penderitaan

Peneliti menjaga responden agar tidak menderita akibat dari penelitian yang dilakukan. Upaya yang dilakukan dengan tidak memaksa responden untuk membantu penelitian ini dan melakukan pengukuran komunikasi terapeutik yang diberikan perawat dan kecemasan yang dialami pasien dengan hati-hati.

b. Bebas dari Eksploitasi

Peneliti menghindari keadaan yang tidak menguntungkan bagi responden saat berpartisipasi dalam penelitian. Upaya yang dilakukan peneliti dengan meyakinkan responden bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan dalam bentuk apa pun. Peneliti juga tidak melakukan eksploitasi atas waktu responden ketika menunggu tindakan operasi di mana ketika responden meminta untuk ditinggalkan,

maka peneliti memberikan waktu bagi responden. Selama pelaksanaan penelitian tidak ada responden yang merasa tereksplorasi oleh peneliti.

c. Risiko (*Benefits Ratio*)

Peneliti sangat berhati-hati dan mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang berakibat kepada pasien pre operatif pada setiap tindakan penelitian yang dilakukan terutama saat pengukuran kecemasan pasien pre operatif.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Peneliti memperlakukan responden secara manusiawi, di mana peneliti memberikan hak kepada pasien pre operatif untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi responden ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apa pun. Peneliti tidak memaksa responden untuk menjadi responden atau menandatangani lembar persetujuan jika mereka tidak bersedia melakukannya. Peneliti dalam penelitian ini mendapatkan tanda tangan dari responden sebagai bukti kesediaan mereka membantu penelitian.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Peneliti memberikan penjelasan secara rinci tentang prosedur pelaksanaan yang dilakukan serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada responden. Peneliti sebelum melakukan penelitian memberikan penjelasan secara rinci hal-hal yang berkaitan dengan penelitian serta menyatakan bertanggung jawab penuh jika ada sesuatu yang terjadi kepada responden.

c. *Informed Consent*

Peneliti memberikan informasi secara lengkap kepada responden tentang tujuan penelitian yang dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Peneliti juga menyampaikan bahwa data yang diperoleh dari responden hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Peneliti tidak memaksa calon responden untuk menandatangani lembar persetujuan ketika mereka tidak bersedia membantu penelitian.

3. Prinsip Keadilan (*Right To Justice*)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Peneliti memperlakukan responden secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian. Peneliti memberi kesempatan kepada responden yang menyatakan keluar dari penelitian.

b. Hak Dijaga Kerahasiaannya (*right to privacy*)

Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk meminta data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu peneliti merahasiakan tanpa nama (*anonymity*) dengan menulis inisial saja dan serta menjaga kerahasiaan data (*confidentiality*). Peneliti menjaga kerahasiaan data yang diberikan oleh responden dengan cara tidak mempublikasikan data yang diperoleh kepada pihak yang tidak berkepentingan.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti dalam pelaksanaan penelitian dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu :

1. *Editing*

- a. Kurang diberikan kode 1

- b. Baik diberikan kode 2

Pemberian kode untuk variabel kecemasan pasien pre operatif yaitu:

- a. Cemas diberikan kode 1
b. Tidak cemas diberikan kode 2

4. *Tabulating*

Peneliti melakukan tabulating atau penyusunan data setelah menyelesaikan pemberian nilai dan pemberian kode dari masing-masing jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan agar dengan mudah dijumlahkan, disusun dan ditata untuk dianalisis.

5. *Entering*

Peneliti melakukan proses pemasukan data ke dalam komputer setelah tabel tabulasi selesai untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan program excel.

6. *Transferring* (Pemindahan)

Peneliti melakukan pemindahan skor dan kode-kode dari masing-masing variabel yang telah di tabulasi ke dalam komputer suatu program atau sistem tertentu, dalam hal ini peneliti menggunakan program komputer untuk mempercepat proses analisis data.

7. *Cleansing*

Setelah data yang dimasukkan ke dalam program SPSS selesai, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang dimasukkan ke dalam program pengolah data sudah sesuai dengan sebenarnya atau untuk mencari ada kesalahan atau tidak pada data yang sudah di *entry*.

J. Analisis Data

Data yang sudah diolah kemudian dilakukan analisis secara bertahap sesuai tujuan penelitian, meliputi :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang menggambarkan setiap variabel (variabel independen dan variabel dependen) dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi, sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang dianalisis meliputi :

- a. Komunikasi terapeutik perawat di ruang perawatan pasien di Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung
- b. Kecemasan pasien pre operatif pasien di ruang perawatan pasien di Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Chi square (χ^2). Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis karena dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas di mana data berbentuk ordinal. Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien pre operatif pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Puri Husadatama Mesuji Kota Lampung yang diolah dengan menggunakan program pengolahan data *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Menurut Sugiyono (2019), untuk memperjelas pembahasan serta mengetahui hubungan antar variabel maka dilakukan uji statistik korelasi dengan menggunakan uji chi square (χ^2) dengan rumus :

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

χ^2 = nilai chi square

f_o = frekuensi yang diobservasi

f_e = frekuensi yang diharapkan

Guna dapat membuat keputusan tentang hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, maka harga chi kuadrat tersebut perlu dibandingkan dengan chi kuadrat tabel dengan dk dan taraf kesalahan tertentu. Dalam hal ini berlaku ketentuan bila χ^2_{hitung} lebih kecil dari χ^2_{tabel} , maka H_o diterima, dan apabila bila χ^2_{hitung} lebih besar dari χ^2_{tabel} , maka H_o ditolak. Guna mengetahui apakah terjadi hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat, maka *p value* dibandingkan dengan tingkat kesalahan (α) yang digunakan adalah 0,05. Apabila *p value* < 0,05 maka H_o ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre operatif pada pasien pre operatif.