

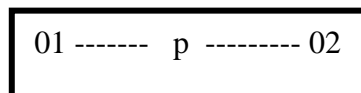
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *pre eksperimen* dengan pendekatan *one group* dengan *pretest – posttest design* dimana peneliti memberikan intervensi murottal qur'an pada responden yang sebelumnya diukur dahulu (pre-test) tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di kamar operasi. Selanjutnya diberikan intervensi murottal quran. Setelah di berikan intervensi tingkat kecemasan pada pasien responden kembali di ukur menggunakan kuesioner yang sama (post-test). Kegiatan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kecemasan sebelum dan setelah terapi murottal al qur'an pada pasien pre operasi di kamar operasi cito.

Gambar 3. 1 Rumus Experiment one group Pre test-Post test Design



Keterangan :

01 : nilai pre-test kelompok intervensi

02 : nilai post-test kelompok intervensi

P : terapi murottal

B. Populasi dan sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Paramita et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata jumlah pasien pre operasi di kamar operasi *Cito* dari bulan januari sampai dengan bulan juni sekitar 164 pasien.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan dalam penelitian (Dahlan, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi di kamar operasi *Cito* sebanyak 20 pasien yang diambil dari sampel minimum penelitian eksperimen. (Ma'ruf, 2015).

3. Tehnik Sampling

Penarikan sampel digunakan dengan metode *purposive sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil sampel dari populasi yang ditemui di lokasi penelitian sampai jumlah sampel terpenuhi (Syahrurum & salim, 2016). Dalam hal ini jumlah sampel yang akan dikumpulkan sebanyak 20 responden. Adapun kriteria sampel adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien pre operasi
- 2) Berada dilokasi saat penelitian berlangsung
- 3) Pasien kooperatif
- 4) Kondisi sadar penuh

b. Kriteria eksklusi

1) Tidak bersedia menjadi responden

C. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini dependen : kecemasan dan independen : terapi murottal

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 tabel definisi operasional pengaruh terapi murottal dengan penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di kamar operasi

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Dependen : kecemasan	Sebuah respons emosional terhadap suatu ancaman, dimana individu mengantisipasi suatu bahaya, malapetaka atau kemalangan yang tidak spesifik.	Menggunakan kuesioner Skor Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) yang terdiri dari pertanyaan dengan pilihan jawaban sama sekali tidak dengan skor 1, tidak selalu dengan skor 2, sedikit dengan skor 3, agak dengan skor 4, sangat dengan skor 5, pilihan jawaban.	Skor total APAIS berkisar dari 6 hingga 30 yang diperoleh dari hasil jawaban responden dengan pilihan jawaban sama sekali tidak dengan skor 1, tidak selalu dengan skor 2, sedikit dengan skor 3, agak dengan skor 4, sangat dengan skor 5, pilihan jawaban	Rasio

				disesuaikan dengan apa yang pasien rasakan saat ini.	
	Independen : Terapi murottal quran	Merupakan terapi yang di berikan kepada responden berupa memperdengarkan ayat alquran melalui tape recording atau aplikasi player lainnya dalam hal ini diperdengarkan surah Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq dan An-Nas	Menggunakan handphone yang berisi murottal selama 5-10 menit	-	-

E. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang kamar operasi *cito* RSUD dr H.Jusuf SK Tarakan.

F. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025

G. Prosedur Pengumpulan data

1. Prosedur Administratif

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan setelah melalui tahap penyusunan proposal dan ujian proposal. Setelah proposal dinyatakan layak

untuk dilakukan penelitian, peneliti kemudian mengajukan surat permohonan izin penelitian dari program studi ilmu keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngundi Waluyo. Selanjutnya peneliti membawa surat tersebut ke bagian Umum RSUD dr H. Jusuf SK Tarakan untuk mendapatkan disposisi penelitian dengan mengikuti aturan yang dan prasyarat yang di ajukan oleh pihak rumah sakit, jika sudah mendapat disposisi ke ruangan penelitian, maka selanjutnya peneliti membuat janji dan meminta persetujuan ke pihak responden.

2. Prosedur Teknis

Peneliti melakukan pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan beberapa tahapan yaitu:

- a. Peneliti memilih responden.
- b. Peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian.
- c. Peneliti memberikan surat kesediaan menjadi responden untuk ditandatangani oleh responden.
- d. Peneliti membuat kontrak waktu dan tempat dengan responden untuk mengisi kuesioner.
- e. Setelah responden mengisi kuesioner selanjutnya di lakukanlah terapi murottal quran kepada pasien yang akan dioperasi
- f. selanjutnya responden diberikan kembali kuesioner yang sama untuk di isi, lalu kemudian hasil pengisian kuesioner sebelum terapi murottal qu'ran dilakukan dibandingkan dengan hasil kuesioner setelah terapi murottal

quran dilakukan.

- g. Setelah kuesioner selesai di isi peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dari responden. Jika masih terdapat pertanyaan belum di isi maka peneliti kembali menanyakan pertanyaan tersebut kepada responden untuk dijawab.
- h. Peneliti melakukan terminasi dengan responden.
- i. Pendamping peneliti adalah seseorang yang mendampingi dan membantu peneliti utama dalam melaksanakan kegiatan penelitian, baik dalam aspek teknis, administrative, maupun akademis. Pendamping ini berperan untuk memastikan penelitian berjalan sesuai dengan prosedur yang benar, membantu dalam pengumpulan data, analisis, serta mendukung proses pelaporan hasil penelitian

H. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang terdiri dari dua bagian yaitu data demografi responden dan pertanyaan tentang kecemasan. Untuk data demografi terdiri dari pertanyaan umur, jenis kelamin, pendidikan, jenis operasi dan pengalaman operasi, Sedangkan untuk kecemasan menggunakan instrumen pengukuran kecemasan APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Skor APAIS dapat dikategorikan untuk menentukan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi. Skor total APAIS berkisar dari 6 hingga 30 yang diperoleh dari hasil jawaban responden dengan pilihan jawaban sama sekali tidak dengan skor 1, tidak selalu dengan skor 2, sedikit dengan skor 3, agak dengan skor 4, sangat dengan skor 5. Pilihan jawaban disesuaikan dengan apa yang anda rasakan saat ini!, dengan kategori:

1. Kecemasan Ringan: Skor 6-10 menunjukkan tingkat kecemasan yang relatif rendah.
2. Kecemasan Sedang: Skor 11-15 menunjukkan tingkat kecemasan yang moderat.
3. Kecemasan Berat: Skor 16-30 menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi dan memerlukan perhatian khusus

I. Teknik Analisa Data

Pengolahan data dapat dilakukan dengan cara komputerisasi yaitu SPSS.

1. Penyuntingan (*Editing*)

Editing adalah proses peninjauan atau pemeriksaan data berhasil dikumpulkan dari lapangan karena data yang dimasukkan mungkin tidak memenuhi persyaratan atau tidak diperlukan. Tujuan penyuntingan adalah untuk memperbaiki kesalahan atau kekurangan data yang diterima peneliti pada saat melakukan penelitian lapangan.

2. *Scoring*

Scoring merupakan proses pemberian skor terhadap item-item yang perlu diberi skor. Proses ini merupakan pemberian skor atau angka pada lembar jawaban angket tiap subyek, tiap skor item dari angket ditentukan sesuai dengan peringkat option (pilihan). Dalam proses pemberian skor peneliti menggunakan skala pengukuran *likkert* sedangkan Pengukuran kecemasan menggunakan APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Skor total APAIS berkisar 6 hingga 30 yang diperoleh dari hasil jawaban responden dengan pilihan jawaban sama sekali tidak dengan skor 1,

tidak selalu dengan skor 2, sedikit dengan skor 3, agak dengan skor 4, sangat dengan skor 5.

3. Pengkodean (*Coding*)

Coding adalah tugas menetapkan kode tertentu untuk semua data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode merupakan isyarat berupa angka atau huruf yang membedakan data yang dianalisis atau identitas data serta memudahkan analisis. Untuk responden dengan kecemasan ringan skor 6-10 menunjukkan tingkat kecemasan relative rendah : Dalam proses pemberian skor peneliti menggunakan skala pengukuran *likkert coding* 1, kecemasan sedang skor 11-15 menunjukkan tingkat kecemasan yang moderat : coding 2 dan kecemasan berat skor 16-30 menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi dan memerlukan perhatian khusus : coding 3.

4. Pemasukan data (*Entri Data*)

Yaitu kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam program pengolahan data. Peneliti melakukan tabulating atau penyusunan data setelah menyelesaikan pemberian nilai dan pemberian kode dari masing-masing jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan ke responden satu persatu kedalam ms excel, lalu data yang sudah di coding kemudian dimasukkan kedalam aplikasi olah data dalam hal ini peneliti menggunakan IBM SPSS versi 21.

5. Pembersihan (*cleaning*)

Yaitu pengecekan kembali kemungkinan kesalahan seperti kode, kelengkapan dan sebagainya. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan

terhadap data sudah di coding, data yang tidak lengkap dilengkapi, kemudian menstandarisasi format penulisan data dalam hal ini penggunaan inisial penulisan tahun pada umur menjadi seragam. Sementara data yang dianggap tidak penting dilakukan penghapusan.

6. Analisa data

Data kemudian di analisis pengolahan data secara komputerisasi dengan menggunakan program pengolahan data SPSS. Analisa dilakukan secara sistematis dilakukan dengan cara:

a. Analisis *Univariate*

Analisis *Univariate* dilakukan dengan analisa untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel yang diteliti.

b. Analisis *Bivariate*

Analisis bivariate digunakan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan pemahaman sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan. Pada analisis ini menggunakan uji statistik paired t-test namun sebelumnya akan dilakukan uji normalitas dalam hal ini akan mengambil nilai uji Uji Shapiro–Wilk dikarenakan jumlah sampel dalam penelitian ini <50 responden, jika data yang diperoleh tidak berdistribusi normal, maka peneliti selanjutnya akan melakukan alternatif uji *Wilcoxon test*. Dengan ketentuan:

- 1) H_0 diterima dan H_0 di tolak: jika $P \text{ value} \leq 0,05$ artinya terdapat pengaruh terapi murottal dengan penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di kamar operasi.

- 2) H_a ditolak dan H_0 di terima: jika $P \text{ value} > 0,05$ artinya tidak terdapat pengaruh terapi murottal dengan penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di kamar operasi.

J. Etika Penelitian

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Subjek mempunyai hak asasi manusia dan kebebasan (otonomi) untuk memutuskan sendiri apakah akan berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Agar subjek dapat berpartisipasi aktif dalam penelitian, tidak boleh ada paksaan. Mereka yang terlibat dalam penelitian ini juga berhak menerima informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian, termasuk tujuan, manfaat, prosedur, risiko dan potensi manfaat penelitian, serta kerahasiaan informasi. Hal ini akan dituangkan dalam formulir persetujuan. Apabila Anda telah mendapat penjelasan yang cukup dari peneliti mengenai keseluruhan pelaksanaan penelitian dan menyetujui untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian.

2. *Justice*.

Asas keterbukaan ini dalam penelitian artinya penelitian dapat dilakukan dengan cara yang akurat, jujur, dan professional serta cermat. Sedangkan asas keadilan berarti penelitian dapat dilakukan dengan memberikan manfaat dan beban diberikan secara merata sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan yang dimiliki subjek.

3. *Beneficence*.

Prinsip ini berarti bahwa semua penelitian harus mempertimbangkan manfaat

yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi yang menjadi sasaran penerapan hasil penelitian tersebut, meminimalkan risiko/dampak buruk terhadap penelitian (jangan merugikan).