

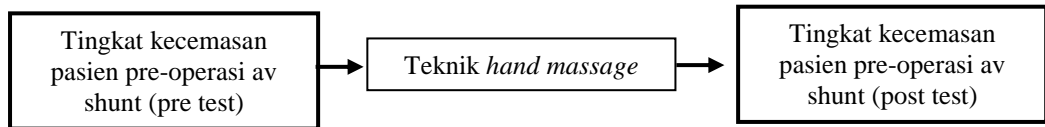
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Menurut (Wada et al., 2024) penelitian kuantitatif adalah suatu pendekatan yang secara primer menggunakan paradigma positivisme dalam mengembangkan ilmu pengetahuan (seperti pemikiran tentang sebab akibat, reduksi kepada variabel, hipotesis, dan pertanyaan spesifik menggunakan pengukuran dan observasi, serta pengujian teori), menggunakan strategi penelitian seperti eksperimen dan survei yang memerlukan data statistik. Penelitian kuantitatif dipilih peneliti untuk mengukur tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi av shunt dan menganalisisnya secara statistik.

Desain penelitian yang dipakai adalah *pre-eksperimental* dengan jenis *one group pretest-posttest*. Desain *pre-eksperimental* digunakan peneliti untuk memberikan perlakuan berupa teknik *hand massage* pada pasien pre-operasi, namun tanpa kelompok kontrol. Dalam desain *one group pretest-posttest* peneliti akan mengukur tingkat kecemasan pasien pre-operasi av shunt sebelum diberikan intervensi (*pretest*), kemudian memberikan intervensi berupa teknik *hand massage* dan selanjutnya mengukur kembali tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi (*posttest*). Tujuan dari metode ini adalah untuk melihat apakah terdapat perubahan tingkat kecemasan pasien pre-operasi av shunt sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik *hand massage*.



Gambar 3. 1 Skema *One Group Pretest-Posttest Design*

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang IBS RSUD dr. Jusuf SK, Jl. Pulau Irian No.1., Kp. Satu Skip, Tarakan Tengah, Kota Tarakan, Provinsi Kalimantan Utara.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan lengkap dari semua elemen atau individu yang ingin kita pelajari atau analisis (Wada et al., 2024). Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien yang akan menjalani operasi av shunt di RSUD dr. Jusuf SK pada bulan Januari sampai April Tahun 2025 berjumlah 50 Orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel adalah langkah penting dalam penelitian dan statistik yang melibatkan proses pemilihan sejumlah elemen atau individu dari suatu populasi yang lebih besar. Tujuan dari pengambilan sampel adalah untuk menciptakan kelompok yang lebih kecil (sampel) yang dapat mewakili karakteristik atau ciri-ciri yang ada dalam populasi yang lebih besar (Wada et al., 2024). Sampel dalam penelitian ini terdiri dari pasien yang akan menjalani operasi av shunt. Adapun besaran sampel menggunakan rumus slovin:

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

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

d = *margin of error* atau Tingkat signifikansi 5% (0,05)

Maka perhitungannya adalah:

$$n = \frac{50}{1 + 50 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50 \times 0.0025}$$

$$n = \frac{50}{1 + 0,125}$$

$$n = \frac{50}{1.125}$$

$$n = 44,44$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, maka besar sampel minimal yang dibutuhkan adalah 45 orang (dibulatkan ke atas).

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* dipilih karena merupakan teknik pengambilan sampel dari metode *non-probability sampling* dan digunakan dalam penelitian medis atau klinis (Widarsa et al., 2022). Teknik ini dilakukan dengan cara mengambil semua responden yang datang dan memenuhi kriteria inklusi penelitian sampai jumlah sampel yang dibutuhkan

terpenuhi yaitu 44 orang. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini diantaranya:

a) Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang dijadwalkan menjalani operasi av shunt
- 2) Usia dewasa (≥ 18 tahun)
- 3) Bersedia menjadi responden penelitian

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan gangguan mental

D. Definisi Operasional

Konsep definisi operasional variabel penelitian merupakan panduan atau gambaran tentang bagaimana variabel itu sendiri akan diamati, diukur, dan diidentifikasi dalam sebuah penelitian (Roflin et al., 2021).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Teknik <i>hand massage</i>	Praktik perawat dalam memberikan dukungan individu melalui sentuhan	-	-	-	-
2	Tingkat kecemasan pasien pre-operasi av shunt	Tingkat kekhawatiran, ketakutan dan ketegangan yang dialami pasien sebelum menjalani operasi av shunt	Kuesioner HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)	Responden diminta mengisi kuesioner HARS yang terdiri dari 14 item untuk mengukur tingkat kecemasan	Rerata skor dalam rentang 0-56 semakin tinggi skor maka semakin menandakan bahwa pasien mengalami kecemasan menghadapi prosedur av shunt. Hasil ukur diklasifikasikan menjadi lima bagian:	Rasio

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
					1) Jika Skor < 14 menunjukkan tidak ada kecemasan	
					2) Jika skor 14-20 menunjukkan kecemasan ringan	
					3) Jika Skor 21-27 menunjukkan kecemasan sedang	
					4) Jika skor 28-41 menunjukkan kecemasan berat	
					5) Jika skor 42-56 menunjukkan kondisi panik	

E. Variabel Penelitian

1. Jenis/Sumber Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden melalui:

- 1) Lembar demografi responden yang meliputi: nama (inisial), usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman operasi sebelumnya.

- 2) Hasil penerapan teknik *hand massage* pre-operasi av shunt.
- 3) Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pada pasien pre-operasi av shunt.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari:

- 1) Data jadwal operasi dari ruang IBS RSUD dr. H. Jusuf SK.
- 2) Data jumlah pasien av shunt dari instalasi rekam medis RSUD dr. H. Jusuf SK.

2. Teknik Pengumpulan Data/Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian agar dapat menghasilkan sesuatu yang diharapkan berupa data empiris. Instrumen penelitian ini bisa berupa kuesioner, tes, wawancara, lembar observasi, atau kombinasi dari beberapa alat. Fungsinya sebagai alat bantu bagi peneliti dalam proses pengumpulan data, memastikan kelancaran dan sistematika penelitian (Wada et al., 2024). Pemilihan instrumen penelitian yang tepat sangat penting untuk memastikan validitas dan reliabilitas data yang dikumpulkan. Instrumen pada penelitian ini mencakup:

a. Data Karakteristik Responden

Data Karakteristik Responden akan mengumpulkan informasi dasar seperti nama (inisial), usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman operasi sebelumnya.

b. Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Dalam penelitian ini digunakan instrumen berupa kuesioner dengan format skala Likert. Setiap opsi jawaban memiliki nilai numerik yang

harus dapat diinterpretasikan. Terdapat lima pilihan respon yang tersedia: “tidak ada”, “ringan”, “sedang”, “berat” dan “berat sekali”. Pernyataan dalam kuesioner dibuat berupa pertanyaan negative (*unfavourable*). Responden diminta untuk memberikan tanggapan dengan membubuhkan tanda centang (V) pada pilihan yang paling sesuai dengan pendapat mereka. Setiap pilihan jawaban memiliki bobot nilai tersendiri yang telah ditentukan. Skor jawaban dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut:

Tabel 3. 2 Skor Jawaban Skala HARS Untuk Tingkat Kecemasan

No	Pilihan Jawaban	Skor
1	Tidak ada	0
2	Ringan	1
3	Sedang	2
4	Berat	3
5	Berat Sekali	4

Keterangan Hasil:

Skor < 14 : Tidak ada kecemasan

Skor 14-20 : Kecemasan ringan

Skor 21-27 : Kecemasan sedang

Skor 28-41 : Kecemasan berat

Skor 42-56 : Kecemasan berat sekali

c. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) adalah instrumen penilaian yang dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. Skala ini dirancang untuk mengukur tingkat kecemasan pada pasien dan telah menjadi salah satu alat ukur standar yang paling banyak digunakan dalam praktik klinis dan penelitian psikiatri. Skala HARS merupakan

pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Terdapat 14 *symptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan menurut skala HARS (Lestari & Prihrdja, 2025).

Meskipun HARS merupakan instrumen standar yang telah teruji untuk mengukur tingkat kecemasan dan tidak memerlukan pengujian validitas, uji *corrected item total correlation* tetap dilakukan. Hasil pengujian menunjukkan nilai antara 0,208 hingga 0,589. Nilai-nilai ini mengindikasikan korelasi positif dan melebihi ambang batas minimum 0,05, yang mengonfirmasi validitas instrumen tersebut. Pengujian reliabilitas juga dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha, meskipun HARS merupakan instrumen baku yang tidak memerlukan pengujian reliabilitas ulang. Hasil pengujian menghasilkan nilai 0,793, yang melampaui standar minimum 0,6 (Ramdan, 2019).

Berdasarkan hal di atas dapat disimpulkan bahwa HARS memiliki properti psikometrik yang baik dan dapat digunakan sebagai instrumen yang valid dan reliabel untuk mengukur tingkat kecemasan (Swarjana, 2022).

d. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur Pengumpulan data akan dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

a) Persiapan Awal

- 1) Peneliti mengajukan surat izin penelitian dan *ethical clearance* ke Universitas Ngudi Waluyo untuk kemudian diserahkan ke RSUD dr. H. Jusuf SK.
- 2) Peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada pihak yang berwenang di RSUD dr. H. Jusuf SK sesuai dengan prosedur. Surat ini mencakup tujuan penelitian, metodologi, serta manfaat dari penelitian yang akan dilakukan.
- 3) Setelah RSUD dr. H. Jusuf SK mengeluarkan surat izin penelitian. Peneliti mengadakan pertemuan dengan staf, admin, dan perawat yang terlibat untuk menjelaskan tujuan, prosedur, dan manfaat.

b) Pelaksanaan Penelitian

- 1) Peneliti akan bertemu dengan calon responden (pasien pre operasi av shunt) yang memenuhi kriteria inklusi penelitian untuk menjelaskan tujuan serta prosedur penelitian yang akan dilakukan.
- 2) Pasien pre operasi av shunt yang bersedia menjadi bagian dari penelitian ini serta memenuhi kriteria inklusi akan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan (*informed consent*) setelah mendapatkan penjelasan mengenai hak mereka sebagai responden penelitian.

- 3) Peneliti akan mengumpulkan data karakteristik responden meliputi nama (inisial), usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman operasi sebelumnya.
- 4) Peneliti menjelaskan prosedur pengumpulan data, intervensi teknik *hand massage*, serta *pre test* dan *post test* untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Peneliti juga akan memberikan kesempatan bagi responden untuk mengajukan pertanyaan atau klarifikasi apapun yang dibutuhkan.
- 5) Pengumpulan data:
 - (a) *Pre test*: Peneliti akan mengukur tingkat kecemasan responden menggunakan skala HARS sebelum intervensi *hand massage* diberikan.
 - (b) Intervensi: penerapan teknik *hand massage*.
 - (c) *Post test*: Setelah intervensi teknik *hand massage* selesai, peneliti akan kembali mengukur tingkat kecemasan menggunakan skala HARS.

F. Etika Penelitian

(Sinulingga, 2024) mengatakan sebuah penelitian harus menjamin etika terhadap semua responden. Pelaksanaan penelitian ini memperhatikan prinsip etik meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada pasien pre operasi laparotomi sebagai responden, menjelaskan tujuan penelitian mengenai teknik *hand massage* terhadap tingkat kecemasan. Jika pasien setuju untuk ikut

serta, mereka akan menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti persetujuan. Peneliti tidak akan memaksa jika pasien memilih untuk tidak berpartisipasi dan menghargai setiap keputusan mereka.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas pasien dengan tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar pendataan. Hanya inisial atau kode yang digunakan dalam kuesioner dan tabel data untuk memastikan kenyamanan pasien saat berpartisipasi dalam penelitian

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi pribadi dan data yang diberikan oleh pasien akan dijaga kerahasiaannya. Data ini tidak akan dibagikan kepada pihak lain yang tidak terkait langsung dengan penelitian dan hanya akan diakses oleh peneliti dan pihak yang berkepentingan dalam penelitian

4. *Justice* (Keadilan)

Peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan memperlakukan setiap pasien secara adil, tanpa diskriminasi. Sebelum memulai penelitian, peneliti memberikan informasi lengkap kepada semua pasien mengenai tujuan dan prosedur penelitian, dan memastikan setiap pasien memiliki hak yang sama dalam menerima perlakuan selama proses penelitian.

5. *Beneficence* (Manfaat)

Peneliti memperhatikan manfaat yang dapat diperoleh pasien, seperti membantu mengurangi tingkat kecemasan yang dialami pasien pre operasi av shunt dengan intervensi non-farmakologis yang dilakukan oleh perawat, khususnya melalui penerapan teknik *hand massage*.

6. *Non-maleficence* (Tidak Merugikan)

Penelitian ini tidak mengandung unsur yang membahayakan atau merugikan pasien. Sebaliknya, tujuan dari penelitian ini adalah untuk membantu menurunkan kecemasan yang dialami pasien sebelum menjalani operasi, melalui penerapan teknik *hand massage*.

G. Pengolahan Data

(W. Kurniawan & Agustini, 2021) mengatakan proses pengolahan data adalah mengubah data mentah menjadi informasi yang dapat digunakan. Berdasarkan data yang telah diambil dan dikumpulkan, tahapan dalam mengelola data yang perlu dilakukan meliputi:

1. *Editing* (Penyuntingan Data)

Data jawaban dari kuesioner yang diberikan kepada responden diperiksa untuk memastikan kelengkapan, kejelasan tulisan, dan konsistensi jawaban.

2. *Coding* (Pengkodean):

Kuesioner yang telah melalui proses penyuntingan diberikan kode, dengan tujuan mengubah data dalam bentuk kalimat menjadi data berupa angka atau bilangan.

a. Data Karakteristik Responden

1) Responden

(a) Responden 1: R1

(b) Responden 2: R2 dan seterusnya.

2) Usia

(a) 18 - 25 Tahun (Dewasa Muda) : 1

(b) 26 - 30 Tahun (Dewasa Awal) : 2

- (c) 30 - 45 Tahun (Dewasa Akhir) : 3
 - (d) 46 - 55 Tahun (Lansia Awal) : 4
 - (e) 56 - 65 Tahun (Lansia Akhir) : 5
- 3) Jenis Kelamin
- (a) Laki-laki : 1
 - (b) Perempuan : 2
- 4) Tingkat Pendidikan
- (a) Tidak Sekolah : 1
 - (b) SD : 2
 - (c) SMP : 3
 - (d) SMA : 4
 - (e) Perguruan Tinggi : 5
- 5) Pengalaman Operasi Sebelumnya
- (a) Ya : 1
 - (b) Tidak : 2
- b. Data Dependen (HARS)
- 1) Tidak ada kecemasan : 1
 - 2) Kecemasan ringan : 2
 - 3) Kecemasan sedang : 3
 - 4) Kecemasan berat : 4
 - 5) Kecemasaan berat sekali (panik) : 5
- c. *Scoring* HARS
- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = ringan/satu gejala yang ada

2 = sedang/separuh gejala yang ada

3 = berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

3. *Tabulating* (Tabulasi):

Data disusun dan dikelompokkan menjadi tabel induk sehingga memudahkan dalam proses analisis.

4. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data yang telah ditabulasi kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak seperti Excel atau langsung ke dalam program penghitungan statistik SPSS 26 (*Statistical Package for the Social Sciences*) untuk dianalisis lebih lanjut.

5. *Cleaning*

Cleaning atau pembersihan data adalah proses identifikasi dan koreksi (atau penghapusan) data yang tidak akurat, tidak lengkap, atau tidak relevan dari suatu kumpulan data. Tujuan utama dari cleaning data adalah untuk memastikan kualitas data yang akan dianalisis, menghilangkan duplikasi, dan memperbaiki kesalahan-kesalahan seperti kesalahan pengetikan atau format yang tidak sesuai.

H. Analisa Data

Analisis data mengenai pengaruh teknik *hand massage* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi av shunt di RSUD dr. H. Jusuf SK, meliputi:

1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi dan persentase usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengalaman operasi sebelumnya.

2. Uji Normalitas Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji *Shapiro-Wilk* untuk menguji normalitas data. Pemilihan uji *Shapiro-Wilk* didasarkan pada ukuran sampel yang relatif kecil (≤ 50). Parameter pengujian ditetapkan dengan tingkat kepercayaan sebesar 0,95 dan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Kriteria interpretasi hasil uji normalitas ditentukan berdasarkan nilai *p-value*. Apabila *p-value* $> 0,05$, maka data dinyatakan memiliki distribusi normal. Sebaliknya, jika *p-value* $< 0,05$, data dinyatakan tidak memiliki distribusi normal.

3. Analisis Univariat

Uji univariat memiliki tujuan untuk menjelaskan pengaruh dari teknik *hand massage* terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi av shunt. Uji univariat disajikan dalam bentuk tendensi sentral karena data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat numerik. Oleh karena itu, penyajian data statistik deskriptif dibedakan berdasarkan distribusi data. Untuk data yang memiliki distribusi normal, statistik yang ditampilkan adalah nilai Mean (rata-rata) disertai dengan Standar Deviasi (SD), dengan format penulisan Mean \pm SD. Sementara itu, untuk data yang tidak distribusi normal, statistik yang ditampilkan adalah nilai Median disertai dengan nilai minimum dan maksimum, dengan penulisan Median (Min-Max).

4. Analisis Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh antara variabel independen (*hand massage*) terhadap variabel dependen (tingkat kecemasan pasien pre operasi av shunt). Pemilihan uji statistik untuk analisis bivariat didasarkan pada pertimbangan metodologis, terutama terkait dengan jenis

data dan distribusi normalitas. Langkah pertama melakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*. Berdasarkan hasil uji normalitas, penentuan uji statistik dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika data terdistribusi normal, analisis menggunakan *Paired t-test* untuk menguji perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang sama.
- b. Jika data tidak terdistribusi normal, analisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank test* sebagai alternatif non-parametrik.

Interpretasi hasil analisis bivariat dilakukan dengan memperhatikan nilai signifikansi statistik, di mana $p\text{-value} < 0,05$ menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara variabel yang diteliti.