

BAB III

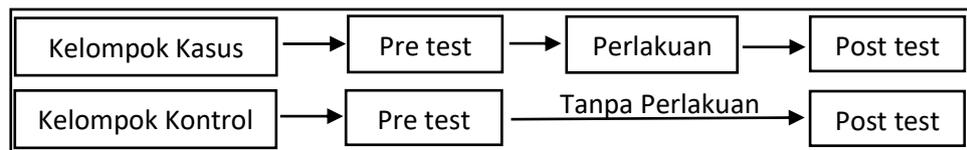
METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah, dimana terdapat kriteria metode ilmiah seperti berdasarkan fakta, bebas prasangka, objektif dan menggunakan data kuantitatif atau yang dikuantitatifkan (Aprina, Anita, 2015).

B. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana atau struktur penyelidikan yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian atau hipotesa (Aprina, Anita, 2015). Penelitian ini merupakan desain penelitian *Quasy Eksperiment* dengan rancangan *Non – Equivalent Control Group*. Peneliti memilih desain ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan *score* kecemasan *pre test* dan *post test* pasien pre operasi pada anak usia sekolah antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Rancangan penelitian pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.6 Desain *Non – Equivalent Control Group*

(Aprianus, 2021)

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 27 Juni-27 Juli 2022.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Aprianus, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien pre operasi anak usia sekolah. Berdasarkan data pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung jumlah pasien pre operasi pada anak berjumlah 175 pasien dalam rentang 4 bulan (November-Februari) tahun 2021.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah data dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Aprianus, 2021). Sampel pada penelitian ini adalah pasien pre operasi anak usia sekolah. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling*. Penentuan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini antara lain :

a. Kriteria inklusi

a) MYPAS \geq 30.

b) Pasien minimal H-1 dirawat di rumah sakit sebelum jadwal operasi.

Adapun besar sampel penelitian dihitung menggunakan rumus estimasi proporsi menurut (Imas Masturoh,2018).

Rumus sampling :

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

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,50(1-0,50)175}{0,05^2(175-1) + 1,96^2 \cdot 0,50(1-0,50)}$$

$$n = \frac{168,07}{0,435 + 0,9604}$$

$$n = \frac{168,07}{1,3954}$$

$$n = 120,44575$$

$$n = \frac{120,4}{4 \text{ bulan}}$$

$$n = 30,1 \text{ responden}$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel
 N = Jumlah populasi
 Z = Derajat kepercayaan(biasanya pada tingkat 95%=1,96)
 p = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50% (0,50)
 d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan: 10% (0,10), 5% (0,05)

Jadi total sampel pada penelitian ini sebanyak 60 yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 30 orang responden pada kelompok eksperimen dan 30 responden pada kelompok kontrol.

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian (Aprina, Anita, 2015).

1. Variabel bebas (Independen Variabel)

Variabel bebas atau variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen(terikat). Sehingga variabel independen dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi (Aprina, Anita, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi genggam jari.

2. Variabel terikat (Dependen Variabel)

Variabel terikat atau dependen variabel merupakan variabel yang sifatnya dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (Aprina, Anita, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan definisi dari variabel yang telah dipilih oleh peneliti (Aprina, Anita, 2015).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Pada Anak Usia Sekolah

Variabel Independen	Definisi Operasional
Teknik Relaksasi Genggam Jari	Suatu intervensi keperawatan yang diberikan kepada responden H-1 sebelum operasi berupa menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dilakukan selama kurang lebih 1 kali intervensi 10 menit dengan waktu ± 1 menit untuk setiap jari dan diulang sebanyak 3 kali dengan jarak setiap 3 jam sekali yang dilakukan oleh keluarga pendamping pasien dengan pendampingan peneliti.

Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kecemasan pasien pre operasi pada anak usia sekolah	Kecemasan pada anak usia 6-12 tahun yang akan menghadapi perioperatif ditunjukkan dengan menangis, berteriak, menolak dilakukan tindakan, ekspresi takut, berkata kasar, tidak mau ditinggal oleh orang tua, dan tidak mau didekati oleh perawat atau petugas kesehatan	Observasi (dilakukan <i>pre test-post test</i>)	Dilakukan pengukuran h-1 sebelum operasi dengan menggunakan MYPAS (<i>Modified Yale Preoperative Anxiety Scale</i>)	Rerata <i>score</i> kecemasan <i>pre test</i> dan <i>post test</i>	Ordinal

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara atau metode yang digunakan peneliti untuk menghimpun berbagai data, informasi, maupun fakta pendukung lainnya sebagai keperluan penelitian (Aprianus, 2021). Teknik pengumpulan data penelitian menggunakan observasi.

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian menggunakan dua bagian yaitu :

- a. Lembar observasi data demografi yang berisikan data informasi mengenai nama, umur, jenis kelamin, riwayat operasi, keluarga pendamping dan jenis operasi.
- b. Lembar observasi kecemasan MYPAS (*Modified Yale Preoperative Anxiety Scale*) *pre test* dan *post test* untuk menilai kecemasan anak dari 22 kriteria pengkajian yang berada pada 5 domain mulai dari *score* 1-4 atau 1-6 yang semakin besar nilainya maka menunjukkan kecemasan yang semakin meningkat pada masing-masing domain, lalu dimasukkan ke dalam rumus $(A/4+B/6+C/4+D/4+E/4) \times 100/5$ untuk mendapatkan *score* total kecemasan yang berada pada skor maksimal 100. *Score* MYPAS ≤ 30 dikatakan tidak cemas pada anak yang akan dioperasi dan >30 dikatakan ada cemas (Jenkins et al., 2014).

2. Tahapan Pengumpulan Data

Tahapan-tahapan pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah :

- 1) Peneliti mengajukan layak etik penelitian.
- 2) Peneliti mengajukan surat izin penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- 3) Peneliti mencari data calon responden sesuai kriteria inklusi.
- 4) Peneliti menemui responden sebelum dilakukan tindakan pembedahan.
- 5) Peneliti memberikan penjelasan kepada keluarga calon responden tentang penelitiannya. Jika keluarga calon responden bersedia untuk menjadi responden, peneliti memberikan *Informed Consent*.
- 6) Peneliti melakukan *pre test* dengan memberikan lembar observasi data demografi dan lembar observasi kecemasan MYPAS diisi oleh

keluarga pendamping sesuai petunjuk dan keadaan pasien, pengisian didampingi oleh peneliti. Jika hasil *pre test* MYPAS > 30 maka dilanjutkan intervensi teknik relaksasi genggam jari.

- 7) Peneliti memberikan penjelasan tentang teknik relaksasi genggam jari dengan cara :
 - Minta keluarga calon responden untuk menggenggam jari calon responden selama 10 menit dengan ± 1 menit untuk setiap jari, genggaman jari di mulai dari ibu jari lalu pindah ke jari lainnya, begitu seterusnya.
 - Peneliti atau terapis memandu calon responden untuk menutup mata, fokus, tarik nafas dari hidung, hembuskan perlahan dengan mulut sambil melepaskan perasaan dan masalah yang mengganggu pikiran dan bayangkan emosi yang mengganggu keluar dari pikiran.
 - Peneliti atau terapis memberikan motivasi kepada responden untuk mempraktikkan kembali teknik relaksasi genggam jari dengan pendampingan keluarga calon responden.
 - Intervensi teknik relaksasi genggam jari diulang sebanyak 3 kali dengan jarak 3 jam sekali dengan mempertimbangkan keadaan responden atau setiap saat anak menunjukkan tanda-tanda kecemasan.
- 8) Peneliti melakukan *post test* setelah intervensi ke 3 telah dilakukan untuk menilai *score* tingkat kecemasan MYPAS dengan memberikan kembali lembar observasi kecemasan *post test* MYPAS diisi sesuai petunjuk dan keadaan responden.
- 9) Peneliti memeriksa kembali data yang telah diperoleh, kemudian dilakukan pengelolaan data.

3. Pengelolaan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengelolaan data dibagi menjadi 4 tahapan yaitu :

a. Editing

Melakukan pemeriksaan isian jawaban responden apakah sudah lengkap, jelas dan relevan. Antara jawaban satu dengan pertanyaan lainnya

b. Coding

Setelah semua lembar observasi kecemasan MYPAS diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengelompokan data dan memberikan kode atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka.

Usia 6-12 tahun	
Kategori	Kode
6 tahun	1
7 tahun	2
8 tahun	3
9 tahun	4
10 tahun	5
11 tahun	6
12 tahun	7
Jenis Kelamin	
Laki-laki	1
Perempuan	2
Riwayat Operasi	
Sudah pernah	1
Belum pernah	2
Jenis Operasi	
Operasi mayor	1
Operasi minor	2
Keluarga yang Mendampingi	
Ayah	1
Ibu	2

c. Memasukkan Data (Data Entry) atau Processing

Data yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang telah diubah dalam kode huruf dimasukkan ke dalam program komputer.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan membenaran atau koreksi.

4. Uji Validitas Instrumen dan Reabilitas

a. Validitas

Validitas merupakan sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya dengan demikian validitas mengukur ketepatan (akurasi) (Aprina, Anita, 2015). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian dari peneliti sebelumnya yaitu saudara (Roswati, 2015) dan telah meminta izin untuk pemakaian instrumen tersebut. Dalam penelitian sebelumnya oleh saudara (Roswati, 2015) telah dilakukan uji validitas instrumen *Modified Yale Praoperative Anxiety Scale* (MYPAS) dilakukan dengan *content validity* oleh ahli keperawatan anak sekaligus wakil kepala instansi Rindu B RSUP. H. Adam Malik Medan yaitu ibu Saodah Hanim dan ibu Efri Suriati Pakpahan sebagai kepala ruang kenangan III RSUP. H. Adam Malik Medan, dengan nilai CVI yang didapatkan 0,8.

b. Reliabilitas

Reabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Kepercayaan itu dalam bentuk keandalan instrumen yaitu konsistensi hasil waktu ke waktu jika suatu instrumen digunakan pada subjek (Aprina, Anita, 2015). Instrumen *Modified Yale Praoperative Anxiety Scale* (MYPAS) dalam penelitian ini telah diuji reabilitasnya oleh peneliti sebelumnya yaitu (Roswati, 2015) dengan menggunakan *inter-rater reliability* dengan hasil salah satu domain dalam kuesioner bernilai sedang maka peneliti melakukan uji reabilitas kembali. uji reabilitas dilakukan oleh 4 *raters* untuk

mengobservasi dan menilai 3 orang anak yang sudah memiliki rencana operasi dan saat itu sedang di rawat inap di RSUP H. Adam Malik Medan. *Raters* dalam reliabilitas ini adalah perawat-perawat di ruang RB2A yaitu ibu Roselin, ibu Tety dan ibu Oktisa. Uji reabilitas sejak 18 Maret - 8 April 2015.

Hasil observasi kemudian dihitung dengan menggunakan *Fleiss Kappa*. *Fleiss Kappa* merupakan pengukuran statistik untuk mengkaji reliabilitas dari kesepakatan antar sejumlah *raters* yang melakukan penilaian secara kategori terhadap sejumlah subjek atau penggolongan subjek, dimana subjek yang berbeda dan dapat dinilai oleh individu atau *raters* yang berbeda (World Public Library Association, 2015).

Nilai reliabilitas *kappa* dikatakan sangat jelek apabila bernilai : jelek 0-0,20; kurang 0,21-0,40; sedang 0,41-0,60; baik 0,61-0,80 dan sangat baik 0,81-1 (Landis & Koch dalam Hussein, A & Zolait, 2013). Nilai reabilitas *kappa* masing-masing domain pada instrumen *Modified Yale Praoperative Anxiety Scale* (MYPAS) didapatkan sebagai berikut :

Tabel 3.3 Nilai Reliabilitas *Kappa*

Domain	Nilai Kappa	Nilai Reabilitas
A. Kegiatan	0,65	baik
B. Pernyataan	0,65	baik
C. Luapan emosi	0,74	baik
D. Keadaan ingin tahu	0,65	baik
E. Peranan orang tua	0,55	sedang

H. Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan yang sangat penting dalam suatu penelitian, karena dengan analisis data dapat mempunyai arti atau makna yang berguna untuk memecahkan masalah penelitian (Aprina, Anita, 2015). Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakter setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai *mean* atau rata-rata, median dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat pada penelitian ini yaitu hasil uji statistik data pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan hasil *score* kecemasan *Modified Yale Praoperative Anxiety Scale* (MYPAS).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh (Notoatmodjo, 2012). Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney*.

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti melakukan pengajuan surat permohonan izin kepada pihak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*)

Dalam penelitian tidak ada paksaan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada responden. Selama dilakukan penelitian, responden dan keluarga pendamping tidak mengalami gangguan apa pun. Penelitian sesuai apa yang diharapkan. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden dan keluarga pendamping responden. Keluarga pendamping mengisi lembar observasi kecemasan MYPAS di ruang rawat di dampingi oleh peneliti. Saat kegiatan pengisian berlangsung dipastikan responden dan keluarga pendamping tidak mengalami paksaan sedikit pun.

2. Manfaat Penelitian (*Beneficence*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang semaksimal mungkin baik bagi

responden dan rumah sakit dalam upaya meningkatkan keselamatan responden. Selama proses penelitian pemberian teknik relaksasi genggam jari berguna untuk menurunkan kecemasan.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*)

Penelitian tidak memberikan dampak yang membahayakan bagi responden selama proses penelitian berlangsung baik bahaya langsung maupun tidak langsung karena teknik relaksasi genggam jari tidak membahayakan responden.

4. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan responden secara adil tanpa adanya diskriminasi, tanpa membedakan suku, budaya, jenis kelamin dan status sosial ataupun ekonomi. Dalam penelitian ini tidak membeda-bedakan antar responden baik agama, ras, jender atau status pekerjaan karena dalam penelitian ini, peneliti hanya membutuhkan data *pre test* dan *post test* kecemasan MYPAS serta mencari pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap kecemasan.