

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, penelitian ini menggunakan metode ilmiah yang memiliki kriteria seperti berdasarkan fakta, bebas prasangka, menggunakan prinsip analisa, menggunakan hipotesa, menggunakan ukuran objektif dan menggunakan data kuantitatif atau yang di kuantitatifkan (Hidayat, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen yaitu mekanisme koping dan variabel dependen tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, atau melakukan pemeriksaan status paparan dan status penyakit pada titik yang sama (Hidayat, 2017). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen yaitu hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Lampung Tahun 2023.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Lampung Tahun 2023 pada bulan Februari-Maret di ruang bersalin pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah sebuah subjek besar yang mempunyai karakteristik tertentu. Karakteristik subjek ditentukan sesuai dengan ranah dan tujuan penelitian. Populasi atau disebut dengan istilah universe atau universum atau keseluruhan, adalah sekelompok individu atau objek yang memiliki karakteristik yang sama, yang mungkin diselidiki atau diamati (Sutriyawan, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah 50 pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2023.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang mana data atau informasi yang dibutuhkan dapat diperoleh secara langsung (Sutriyawan, 2021). Sampel pada penelitian ini adalah 40 responden yaitu pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro pada Tahun 2023. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, sebelum dilakukan pengambilan sampel maka diperlukan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi adalah penentuan sampel yang didasarkan atas karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau akan diteliti (Sutriyawan, 2021).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien yang dijadwalkan akan melakukan Tindakan operasi;
- b. Pasien operasi *section caesarea* dengan jenis operasi elektif;
- c. Pasien usia 19-50 tahun;
- d. Pasien baru pertama kali melakukan operasi;
- e. Pasien berada diruang inap 1 hari sampei 1 jam menjelang operasi;
- f. Pasien sadar dalam keadaan Composmentis (GCS 14-15);
- g. Dapat berorientasi pada tempat waktu dan orang;
- h. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan aktif atau tidak mengalami gangguan komunikasi seperti kesulitan berbicara.

- i. Pasien bersedia menjadi responden penelitian dan telah menandatangani lembar *informed consent*.

Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Tidak dalam kondisi sadar;
- b. Pasien yang mengalami tidak stabil secara psikologis (gangguan jiwa) misalnya *Anxiety disorder*;
- c. Bukan dalam rentang usia dewasa;
- d. Tidak dapat berorientasi pada tempat waktu, dan orang;
- e. Tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan aktif dan mengalami gangguan komunikasi seperti kesulitan berbicara.

3. Besar Sampel dan Teknik Sampel

Pada penelitian ini, saat mengambil sampel menggunakan teknik *non random sampling* yaitu pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sutriyawan, 2021). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *Purposive Sampling* yang didasarkan pada kriteria tertentu dari suatu tujuan yang spesifik yang sebelumnya ditetapkan oleh peneliti, subjek yang memenuhi kriteria tersebut menjadi anggota sampel (Sutriyawan, 2021).

Berdasarkan data pre survey pada tahun 2022 di Ruang Rawat Inap RSIA MANugerah Medical Center Kota Metro tahun 2022 terdapat ibu hamil yang akan melakukan persalinan *sectio caesarea* pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei tahun 2022 berjumlah 75 orang dengan rata-rata perbulan 50 orang. Maka rumus yang digunakan untuk besar sampel yang akan diambil menggunakan rumus *lameshow*.

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

Keterangan :

n : Besar sampel

$Z^2_{1-\alpha/2}$: Derajat kemaknaan (biasanya 95% = 1,96)

P : Proporsi bila tidak diketahui ditetapkan (50% = 0,5)

d : derajat penyimpangan 0,05

N : Jumlah populasi

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,5 (1 - 0,5) 50}{(0,05)^2 (50 - 1) + 1,96 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{0,98 \cdot 0,5 \cdot 50}{0,0025 \cdot 49 + 0,98 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{0,98 \cdot 25}{0,1225 + 0,49}$$

$$n = \frac{24,5}{0,6125}$$

$$n = 40 \text{ responden}$$

Jadi jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini diambil sebanyak 40 responden.

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah atribut objek yang akan diukur atau diamati yang sifatnya bervariasi antara satu objek ke objek lainnya (Sutriyawan, 2021). Berdasarkan hubungan fungsional atau perannya variabel dibedakan menjadi 2, yaitu:

1. Variabel bebas (*independen variabel*)

Variabel bebas atau variabel independent adalah variabel yang sering disebut juga sebagai variabel stimulus, *predictor* atau *antecedent*. Merupakan variabel yang menjadi keterangan situasi masalah atau dapat mempengaruhi (menjadi sebab) perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sutriyawan, 2021). Variabel bebas dari penelitian ini adalah mekanisme koping.

2. Variabel terikat (*dependen variabel*)

Variabel dependen merupakan variabel terikat yang besarnya tergantung dari variabel independent (bebas) (Sutriyawan, 2021), dalam

penelitian ini menggunakan variabel terikat yaitu kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2017).

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel bebas Mekanisme Koping	Mekanisme koping ialah pola yang dikembangkan pasien pre operasi <i>sectio caesarea</i> untuk menahan ketegangan atau untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan, menghadapi masalah kecemasan, serta respon terhadap situasi yang mengancam.	Menyebarkan kuisisioner	kuisisioner	1=Maladaptif (jika T skor<50) 2=Adaptif (jika T skor ≥50)	Ordinal
Variabel terikat Kecemasan pre operasi	Kecemasan adalah respon emosional yang dialami ibu hamil yang akan menjalani persalinan dengan <i>sectio caesarea</i> pertama kali yang	Menyebarkan kuisisioner	a Lembar yang digunakan adalah <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> (SAS/SRAS)	Total Nilai (Score): 1=cemas (jika skor>63,48) 2=tidak cemas (jika skor≤63,48)	Nominal

	dianggap sebagai sesuatu yang berbahaya dan mengancam dirinya sehingga menyebabkan perasaan takut dan tidak nyaman.				
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, titik instrument penelitian ini dapat berupa: formulir observasi, formulir kuisisioner dan formulir- formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018)

a. Mekanisme Koping

Pengukuran mekanisme koping menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh penelitian terdahulu (Kristianto, 2012) terdiri dan 20 pernyataan mengenai masalah koping yang dialami responden dengan nilai Cronbach's Alpha 0,516. Pengukuran ini juga sudah digunakan pada penelitian sebelumnya (Renaldo, 2016). Terdapat dua karakter pernyataan yaitu pernyataan positif dan pernyataan negatif dengan alternatif yaitu tidak pernah, jarang, sering, dan selalu.

Pernyataan positif yaitu: tidak pernah = poin 1, jarang = poin 2, sering = poin 3, dan selalu = poin 4. Sedangkan untuk pernyataan negatif yaitu: tidak pernah = poin 4, jarang = poin 3, sering = poin 2, selalu = poin 1. Kisi-kisi pernyataan yang diajukan adalah pernyataan mekanisme koping yang berfokus pada masalah/tugas dan mekanisme koping yang berfokus pada ego/emosi yang terdiri dari 8 pernyataan positif (pertanyaan nomor 4, 7, 9, 15, 16, 17, 18, dan 20) dan 12

pernyataan negatif (pertanyaan nomor 1, 2, 3, 5, 6, 8, 10, 11, 12,

13, 14, 19). Responden hanya memberi tanda check list (✓) pada kolom penilaian. Tingkatan koping dinilai dari hasil jawaban kuesioner dengan model skala likert yang dikategorikan menjadi koping positif atau adaptif dan negatif atau maladaptif. Agar perbandingan ini mempunyai arti, haruslah dinyatakan dalam satuan deviasi standar kelompok itu sendiri yang berarti harus mengubah skor individu menjadi skor standar.

Rumus Skor T menurut Azwar (2015):

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - X^e}{s} \right]$$

Keterangan :

T = Skor yang didapat

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah
Menjadi skor T

X^e = Mean skor kelompok

S = Deviasi standar skor kelompok

Untuk mengetahui koping responden relatif lebih positif atau adaptif bila nilai skor T > mean T, sedangkan pada koping relatif negatif atau maladaptif bila nilai skor T < mean T, yaitu koping adaptif jika T skor > 50, koping maladaptif jika T skor < 50 (Azwar, 2015).

b. Kecemasan

Alat ukur *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W. K Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (DSM-II) dalam buku (Nursalam, 2015). Terdapat 20 pernyataan, dimana 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan yaitu pernyataan nomer (1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, dan 20) dengan point 1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sering dan 4: selalu dan 5: pertanyaan ke arah penurunan

kecemasan yaitu pernyataan nomer (5, 9, 13, 17 dan 19) dengan point 4: tidak pernah, 3: kadang-kadang, 2: sering dan 1: selalu. Rentang penilaian 20 sampai 80, dengan pengelompokan-pengelompokan antara lain:

- 1) Skor 20- 44 : sama dengan normal/tidak cemas;
- 2) Skor 45-59 : kecemasan ringan;
- 3) Skor 60-74 : kecemasan sedang;
- 4) Skor 75-80: kecemasan berat.

Alat pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian lembar kuesioner mengenai hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Tahun 2023.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti. Tindakan awal yang dilakukan peneliti adalah menentukan calon responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, kemudian peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kepada calon responden, jika calon responden bersedia menjadi responden maka calon responden menandatangani *informed consent* dan peneliti memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden.

3. Tahapan Pengumpulan Data

Langkah-langkah tahapan pengumpulan data pada penelitian ini yaitu:

- a. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada institusi bidang akademik prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang. Setelah surat turun, kemudian diberikan surat yang ditujukan kepada Direktur RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Lampung.
- b. Setelah memperoleh izin penelitian, peneliti menyerahkan surat izin penelitian ke Kepala Ruangan dan melakukan koordinasi terkait pasien pre operasi *sectio caesarea* yang akan dijadikan sampel penelitian. Selain itu, peneliti juga menyampaikan tujuan

- terkait penelitian dan menyamakan persepsi tentang waktu pengambilan data dan berapa lama pengambilan data;
- c. Sebelum peneliti ke pasien untuk mengumpulkan data, peneliti mengecek terlebih dahulu jadwal operasi pasien di papan ruang rawat, kemudian peneliti melakukan penyaringan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan;
 - d. Kemudian peneliti melakukan kontrak dengan pasien, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan memverifikasi status pasien;
 - e. Pasien yang terpilih menjadi kriteria seperti yang ditetapkan peneliti, diberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat penelitian, dan mekanisme penelitian;
 - f. Apabila pasien bersedia menjadi responden penelitian, pasien diberikan lembar *informed consent* untuk ditandatangani sebelum dilakukan penelitian;
 - g. Peneliti memberikan kesempatan bertanya pada responden apabila ada yang tidak dimengerti atau belum jelas;
 - h. Peneliti memberikan kuisioner karakteristik responden, kuisioner mekanisme koping dan kuisioner ZS-RAS (*Zung Self-Rating Scale Anxiety*) kepada pasien untuk diisi dengan waktu pengisian kuisioner kurang lebih 10 menit;
 - i. Jika pasien mengalami kesulitan dalam pengisian kuisioner maka peneliti menjelaskan kembali menggunakan bahasa yang mudah dipahami atau membantu membacakan serta menjawab sesuai yang dipilih responden;
 - j. Kuisioner yang telah diisi oleh pasien, dicek kembali oleh peneliti untuk melihat kelengkapan jawaban yang sudah diisi oleh responden, apabila terdapat jawaban yang belum dijawab responden diminta untuk melengkapi;
 - k. Setelah semua data telah diperoleh, kemudian data tersebut dikumpulkan dan dilanjutkan dengan melakukan pengolahan data;

4. Etika Penelitian

Menurut (Sutriayawan Agung, 2021) didalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan izin dari di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Tahun 2023 untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika. Pelaku penelitian dalam menjalankan tugas hendaknya memegang teguh sikap ilmiah, serta berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian. Terdapat 4 prinsip utama yang perlu dipahami oleh peneliti yaitu:

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Peneliti wajib menyediakan formulir persetujuan subjek (*Informed Consent*).

b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)

Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sedangkan tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.

c. Keadilan dan inklusivitas/ keterbukaan (*Respect for justicean inclusiveness*)

Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religious subjek penelitian.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balacing harms and benefits*)

Peneliti meminimalisi dampak yang merugikan bagi subjek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stress tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stress maupun kematian subjek penelitian.

5. Tahapan Pengolahan Data

Pengolahan data secara manual pada saat ini memang jarang dilakukan. Namun dalam keterbatasan-keterbatasan sarana dan prasarana atau kalua data tidak terlalu besar, pengolahan data secara manual masih diperlukan Langkah-langkah pengolahan data secara manual pada umumnya melalui Langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuisisioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalua ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuisisioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

b. *Coding*

Peneliti melakukan pengkodean atau coding dengan cara mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka. Pada variabel mekanisme koping bila mekanisme koping adaptif diberi kode dua (2) dan nilai skor $T > 50$, sedangkan mekanisme koping maladaptif diberi kode satu dan nilai skor $T < 50$. Sedangkan pada variabel kecemasan berisi nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan.

4 = Jika tidak ada kecemasan (skor 20-44)

3 = Jika kecemasan ringan (skor 45-59)

2 = Jika kecemasan sedang (skor 60-74)

1 = Jika kecemasan berat (skor 75-80)

c. Memasukkan data (*data entry*) atau *processing*

Pada proses ini peneliti memasukan data-data hasil dari penelitian pada program komputerisasi, setelah selesai dilakukan pengkodean pada lembar jawaban responden data kemudian di *entry* kedalam program komputer dibuat tabulasi data variabel sesuai pengkodean sebelumnya, pada analisis SPSS didapatkan hasil 5 cells (62,5%) maka diartikan ada 5 cells yang memiliki *Expected Count* kurang dari 5 yang artinya syarat penggunaan uji *chi square* tidak terpenuhi. Maka metode penyembuhan yang digunakan yaitu dengan cara penggabungan cells pada variabel kecemasan yang awalnya ada 4 kategori menjadi 2 kategori, setelah penggabungan cells menjadi table 2x2 didapatkan hasil 0 cells (0,0%) *have expected count less than 5* yang artinya syarat penggunaan uji *chi square* terpenuhi. Sehingga hasil yang didapatkan adalah terdapat hubungan antara variabel yang diteliti.

d. Pembersihan data (*cleaning*)

Peneliti mengecek kembali data yang telah di *entry* valid atau tidak, ternyata data valid dan tidak terdapat kesalahan dan (*missing*) pada data yang telah di *entry*, kemudian data dilakukan analisis.

H. Analisis Data

Sebelum data penelitian dianalisis secara efektif, peneliti perlu memperjelas bagaimana data di-*construct*. Minimal data penelitian yang telah tersedia memenuhi standar yang dapat diterima untuk memenuhi tujuan penelitian atau sebaliknya data tersebut akan menjadi data dengan nilai yang terbatas. Dalam penelitian terutama dalam hal analisis data (Sutriyawan, Agung, 2021).

1. Analisis Univariat

Pada analisis ini biasanya peneliti hanya melihat gambaran dari variabel yang diteliti baik data kategorik maupun data numerik (Sutriyawan, 2021). Analisis univariat sendiri memiliki tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel

penelitian yang berbentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Penelitian ini dilakukan analisis untuk mengetahui nilai *mean*, *median*, *modus* dan *standart deviasi* pada mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Tahun 2023.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis statistik yang terdiri dari sebuah set teknik statististik yang memberikan prediksi tentang karakteristik populasi berdasarkan informasi dari sebuah sampel yang berasal dari populasi tersebut (Sutriyawan, 2021). Analisa bivariat dalam penelitian ini ini dilakukan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan perhitungan sampel pada program komputer, dengan menggunakan uji *chi square* untuk dapat mengetahui hubungan antara dua variabel. Uji *chi square* termasuk statistik *non parametrik* yang menggunakan data kategori, uji *chi square* adalah uji yang membahas apakah ada hubungan diantara dua variabel tertentu ataukah tidak, dan tidak membahas seberapa jauh hubungan tersebut (Hastono, 2020). Didalam uji *chi square*, kemungkinan ada hubungan antara dua variabel adalah jika $\rho \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$.