

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian (Creswell, 2016). Berdasarkan tujuan penelitian, desain yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode survey analitik yaitu penelitian yang menilai hubungan antara variable-variabel yang diteliti yang dilakukan dengan metode survey (Notoatmodjo, 2012).

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoadmodjo,2012). Dalam penelitian ini memiliki 2 (dua) Variabel. Variabel Independen dan Variabel Dependen. Dibawah ini uraian Variabel-Variabel dalam penelitian:

1. Variabel Independen

Merupakan variabel yang menjadi sebab berubahnya variabel dependen.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik.

2. Variabel Dependen

Merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data ini konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dijelaskan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 3.2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel independen (X)					
Komunikasi terapeutik	komunikasi terapeutik merupakan hubungan antara perawat dengan pasien yang dirancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian tingkatan kesembuhan yang optimal dan efektif	Kuesioner komunikasi terapeutik sesuai dengan SOP RS Mitra Husada yang diadopsi dari penelitian Agustina (2014) menggunakan skala Guttman iya dan tidak dan terdiri 23 pertanyaan	Mengisi kuesioner komunikasi terapeutik sesuai dengan SOP RS Mitra Husada yang diadopsi dari penelitian Agustina (2014) menggunakan skala Guttman iya dan tidak dan terdiri 23 pertanyaan	0 Baik > 34,5 (<i>cut off point</i>) 1 Kurang baik ≤ 34,5 (<i>cut off point</i>)	Ordinal
Variabel Dependen (Y)					
Tingkat kecemasan	Tingkatan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas.	Kuesioner tingkat kecemasan SAS/SARS dengan skala Likert: tidak pernah, kadang-kadang, sebagian waktu, hampir setiap waktu dan terdiri 20 pertanyaan (Nursalam, 2013).	Mengisi lembar kuesioner SAS/SARS dengan skala Likert: tidak pernah, kadang-kadang, sebagian waktu, hampir setiap waktu dan terdiri 20 pertanyaan (Nursalam, 2013)	0. Kecemasan ringan : 20-59 1. Kecemasan sedang : 60-74 2. Kecemasan Berat : 75-80	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari objek dan subjek yang di teliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang akan menjalani operasi BPH di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Lampung pada bulan mei 2020. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 60 orang, diambil dari rata-rata perbulan selama enam bulan terakhir.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi BPH.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif (Margono, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi. Pertimbangan mengambil teknik *total sampling* karena jumlah populasi kurang dari 100 (Sugiyono, 2017).

Adapun jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 60 responden.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2012). Kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Pasien yang akan menjalani operasi BPH Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Lampung.
- 2) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Enklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2012). Kriteria Eksklusi sebagai berikut:

- 1) Tidak bersedia menjadi responden.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian adalah lokasi dan kapan penelitian tersebut akan dilakukan (Notoatmojo, 2012).

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Lampung.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2020 dan pengolahan data dilakukan bulan Juni 2020.

F. Etika Penelitian

Etika penelitian artinya hak subjek penelitian dan yang lainnya harus dilindungi (Nursalam, 2013). Beberapa prinsip dalam pertimbangan etika meliputi : bebas *eksplorasi*, kerahasiaan, bebas dari penderita, bebas menolak menjadi responden, dan perlu surat persetujuan (*Informed Consent*).

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada setiap responden yang menjadi subyek penelitian disertai memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian serta menjelaskan akibat-akibat yang akan terjadi bila bersedia menjadi subyek penelitian. Apabila responden tidak bersedia maka peneliti wajib menghormati hak-hak pasien tersebut.

Responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity merupakan tindakan merahasiakan nama peserta terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu obyek riset. Pada penelitian ini kerahasiaan identitas subyek sangat diutamakan, sehingga peneliti sengaja tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Peneliti melindungi privasi dan kerahasiaan identitas atau jawaban

yang diberikan. Subyek berhak untuk tidak mencantumkan identitasnya dan berhak mengetahui kepada siapa saja data tersebut disebarluaskan.

4. *Respect for Justice an Inclusiveness* (Keadilan dan Keterbukaan)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian ini dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.

5. *Balancing Harm and Benefits* (Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang ditimbulkan)

Dalam penelitian ini peneliti berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres maupun kematian subyek.

6. *Respect for human dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia) Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Peneliti juga memberikan kebenaran kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah kegiatan mencari alat di lapangan yang akan digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian. Validitas instrumen pengumpulan data serta kualifikasi pengumpul data sangat diperlukan untuk memperoleh data yang berkualitas (Notoatmodjo, 2012).

1. Instrumen

Instrumen penelitian adalah pengumpulan data dengan cara apapun dan selalu di perlukan suatu alat (Notoatmodjo, 2012). Pengumpulan data yang digunakan terdiri dari data demografi, teknik pengumpulan data untuk variabel komunikasi terapeutik adalah dengan menggunakan data primer, yaitu data yang langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner. Variabel kecemasan dalam penelitian ini menggunakan data primer yang langsung dari responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang diberikan langsung kepada responden dan meminta responden untuk menjawab dengan memberikan tanda *ceklist* untuk setiap jawaban. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu berupa:

- a. Data demografi yang meliputi, nama (inisial), umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.
- b. Pada bagian ini berisi kuesioner komunikasi diambil dari penelitaian terdahulu tentang komunikasi terapeutik (Agustina, 2014) dengan pilihan jawaban iya dengan nilai 2 dan tidak dengan nilai 1. Variabel kecemasan menggunakan skala SAS/SARS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*) yaitu penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh Willian W. K. Zung dalam Nursalam (2013)., Setiap pertanyaan dinilai 1–4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Sementara untuk variable komunikasi terapeutik menggunakan kuesioner dengan 23 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman (0: iya, 1: tidak pernah).

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data variabel komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan yaitu dengan cara membagikan lembar kuesioner pada responden, data dalam penelitian ini merupakan data primer yaitu data yang langsung didapatkan dari responden. Adapun proses dalam pengumpulan data dengan cara di bawah ini, yaitu :

- a. Peneliti menggunakan 1 enumerator (petugas pengumpul data) dengan pendidikan profesi ners, sebelum melakukan penelitian peneliti melakukan persamaan persepsi terlebih dahulu dengan enumerator tentang kuesioner dan sampel yang dapat dijadikan responden.
- b. Pemilihan responden, peneliti mengidentifikasi pasien di RS Mitra Husada Pringsewu. Peneliti melihat catatan responden pada status *medical record*, peneliti mendatangi setiap calon responden yang memenuhi kriteria inklusi, untuk mencegah terjadinya pengambilan sampel yang sama (berulang), peneliti membuat daftar responden yang telah menjadi sampel, terdiri dari nomor, nama, dan alamat.
- c. Sebelum pengambilan data, peneliti dan enumerator (pengumpul data) memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud tujuan dilakukannya penelitian ini, selanjutnya mengklarifikasi terlebih dahulu pada calon responden apakah sudah pernah menjadi responden dalam penelitian ini sebelumnya dan menyesuaikan keterangan dengan daftar responden. Jika belum pernah menjadi responden maka data responden dicatat dalam daftar responden.

- d. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian.
- e. Selanjutnya peneliti meminta kesediaan dan persetujuan responden untuk mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*.
- f. Pada tahap penelitian, setelah calon responden menyetujui mengikuti penelitian, peneliti membagikan kuesioner dan meminta responden untuk menjawab pertanyaan yang diberikan. Pengisian kuesioner \pm 15-20 menit.

Peneliti dan enumerator (pengumpul data) mengecek kembali kelengkapan pengisian kuesioner jika ada jawaban yang kurang lengkap diklarifikasi kembali kepada responden, kemudian peneliti mengumpulkan data yang sudah selesai diisi oleh responden pada hari itu juga.

3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmojo, 2012). Sedangkan Realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2012).

Variabel kecemasan menggunakan skala SAS/SARS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*) yaitu penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh Willian W. K. Zung, Setiap pertanyaan dinilai 1–4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap

waktu). Skala SAS/SARS tidak perlu di uji validitas dan realibilitas karena sudah teruji validitas dan realibilitasnya (Nursalam, 2013).

Sedangkan kuesioner komunikasi terapeutik dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas oleh Agustina (2014). Kuesioner ini terdiri dari 23 pertanyaan, dengan menggunakan skala Guttman (iya = nilai 2, tidak = nilai 1). Hasil uji validitas dan reliabilitas didapatkan hasil nilai *r table Pearson Product Moment* dengan jumlah responden 20 orang didapatkan hasil sebesar $r\ table = 0,444$. Hasil skor *r hitung* komunikasi terapeutik yang didapatkan dari kolom *Corrected Item Total Corelation* dari 23 pertanyaan didapatkan *r hitung* lebih besar dari skor *r tabel* (H_0 ditolak) yang artinya variabel valid. Hasil skor *r hitung* tingkat kepuasan yang didapatkan dari kolom *Corrected Item-Total Correlation* dari 20 pertanyaan didapatkan *r hitung* lebih besar dari skor *r tabel* (H_0 ditolak) yang artinya variabel valid.

H. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data adalah data yang telah dikumpulkan kemudian akan dilakukan tahap pengolahan data (Notoatmojo, 2012). Pengolahan data terbagi atas:

1. *Editing*

Hasil kuesioner dan lembar observasi dari lapangan dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner tersebut.

3. Coding

Setelah kuesioner dan lembar observasi di edit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean (*coding*), yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Untuk *coding* kecemasan yaitu 0: cemas ringan 1: kecemasan sedang, 2: kecemasan berat, sedangkan variabel komunikasi terapeutik 0: baik, 1: kurang baik.

4. Pemasukan Data (*Entry Data*)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam komputerisasi.

5. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

I. Analisa Data

Analisa data adalah proses mengordinasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesa kerja (Notoatmojo, 2012). Analisa data dibagi menjadi menjadi dua yaitu:

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat

tergantung jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2012). Analisa univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah persentase menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P= Presentase

f= Frekuensi

N= Jumlah Seluruh Observasi

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan uji Chi-square (X^2). pengujian ini dengan cara membandingkan frekuensi yang diamati dengan frekuensi yang diharapkan apakah ada perbedaan bermakna. Dengan rumus :

$$x^2 = \frac{\sum (f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

X^2 = Nilai *Chi Square*

F_o = Nilai observasi

F_h = Nilai harapan

Menentukan uji kemaknaan dengan kaidah keputusan sebagai berikut:

- a. Nilai P (P value) $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. Nilai P (P value) $> 0,05$ maka H_0 gagal ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antar variabel bebas dengan variabel terikat.

J. Jalanya Penelitian

Langkah –langkah pengumpulan data dalam penelitian

1. Langkah persiapan
 - a. Pengajuan judul
 - b. Prasurey
 - c. Penyusunan proposal dan konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2
 - d. Ujian presentasi proposal
 - e. Perbaikan-perbaikan proposal
2. Langkah pelaksanaan
 - a. Menyerahkan surat izin penelitian ke Rumah Sakit Mitra Husada
 - b. Mencari responden yaitu pasien pre operasi BPH.
 - c. Setelah responden ditentukan maka peneliti melakukan persetujuan (*Infomed consent*) penelitian kepada responden menggunakan lembar

persetujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, menandatangani lembar persetujuan serta mengetahui dampaknya.

- d. Penelitian ini menggunakan data primer yaitu langsung dari responden menggunakan kuesioner komunikasi terapeutik dan kuesioner SAS/SARS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*) dengan cara pendekatan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*)
- e. Mengumpulkan data melalui kuesioner penelitian.
- f. Peneliti dan enumerator (pengumpul data) mengecek kembali kelengkapan pengisian kuesioner jika ada jawaban yang kurang lengkap diklarifikasi kembali kepada responden, kemudian peneliti mengumpulkan data yang sudah selesai diisi oleh responden pada hari itu juga.
- g. Setelah itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas ketersediaan menjadi responden.
- h. Mengumpulkan, memproses dan menganalisis serta membahas permasalahan.