

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

1.1. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif merupakan sebuah desain penelitian yang menggambarkan fenomena dan besarnya masalah dari penelitiannya (Swarjana, 2015). Model pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variable independen dan dependennya hanya satu kali pada satu saat. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui adanya pengaruh faktor karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman pembedahan), pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

1.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Pengumpulan data dilakukan dari bulan Juni-Juli 2025.

1.3. Populasi dan Sample

1.3.1. Populasi

Populasi adalah objek yang diteliti atau yang diselidiki. Objek tersebut bisa berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, benda-benda mati lainnya, serta peristiwa dan gejala yang terjadi dalam masyarakat atau di dalam alam (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan data jumlah operasi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya bulan Agustus 2024, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani pembedahan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang berjumlah 170 pasien.

1.3.2. Sampel

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan atau pengukuran pada unit itu. Sampel penelitian mencerminkan dan menentukan seberapa jauh sampel tersebut bermanfaat dalam membuat kesimpulan penelitian (Sudaryono, 2017). Sampel yang ditentukan harus sesuai dengan kriteria tertentu yang ditetapkan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus *Slovin* untuk menghitung besar sampel dalam penelitian ini. *Slovin* digunakan sebagai alat ukur untuk menghitung ukuran sampel pada penelitian ini, karena jumlah populasi yang diketahui melebihi dari 100 responden yaitu sebesar 170 orang.

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

Keterangan:

N : Ukuran Sampel

N : Jumlah Populasi (170 pasien)

e : Batas Toleransi Kesalahan (*error tolerance*) 5%

Berdasarkan rumus di atas maka jumlah minimal sampel dalam penelitian ini adalah 119 responden.

- a. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:
 1. Pasien yang bersedia menjadi responden
 2. Semua umur yang dapat diajak berkomunikasi

3. Pasien dapat membaca dan menulis, serta dapat mengerti pertanyaan yang diberikan oleh peneliti
 4. Pasien yang melakukan pembedahan dengan general anestesi maupun regional anestesi
 5. Pasien dalam kondisi sadar penuh
- b. Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek dari kriteria inklusi dengan beberapa sebab, antara lain terdapat keadaan yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, terdapat keadaan yang mengganggu pelaksanaan, hambatan etis, dan subjek menolak berpartisipasi (Nursalam, 2017). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:
- 1) Pasien yang tidak kooperatif
 - 2) Pasien yang melakukan pembedahan dengan local anestesi

1.3.3. Sampling

Pada penelitian ini menggunakan teknik *Non Probability sampling* dengan teknik *consekutive sampling*, yaitu pengambilan sampel penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan baik kriteria inklusi maupun eksklusi kemudian dimasukan dalam penelitian dalam kurun waktu tertentu sehingga jumlah partisipan yang diinginkan terpenuhi. Kurun waktu pengambilan sampel dalam penelitian ini selama 1 bulan.

Perioperatif merupakan suatu istilah gabungan yang mencakup tiga fase pengalaman pembedahan, yaitu: pre operasi, intra operasi, dan pasca operasi. Semua orang yang akan menjalani pembedahan untuk pertama kali akan mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan dibagi menjadi empat, yaitu: kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Kecemasan disebabkan oleh dua faktor, yaitu: faktor internal meliputi umur, jenis kelamin, pengalaman pembedahan, pekerjaan, dan pendidikan. Sedangkan faktor eksternal meliputi jenis anestesi, pengetahuan dan dukungan keluarga.

1.4. Variabel Penelitian Definisi Operasional Variabel

1.4.1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independent dan variabel dependent. Yang mana variable independent dari penelitian ini antara lain: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman pembedahan, jenis anestesi, pengetahuan, dukungan keluarga, dan tingkat kecemasan sebagai variable dependent.

1.5. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan uraian tentang batasan variabel yang diteliti, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional variabel penelitian merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional variabel pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi

| No | Variabel | Definisi operasional | Alat Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur |
|-----------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1 | Umur | Umur responden terhitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir. | Kuesioner | Ordinal | Umur dalam tahun |
| 2 | Jenis Kelamin | Jenis kelamin adalah karakteristik khusus yang membedakan antara individu laki-laki dan perempuan. | Kuesioner | Nominal | 1. Laki-laki 2. Perempuan |
| 3 | Pendidikan | Tingkat pendidikan terakhir. | Kuesioner | Ordinal | 1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi |

| | | | | | |
|---|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Pekerjaan | Pekerjaan yang dilakukan responden untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. | Kuesioner | Nominal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak bekerja 2. Swasta /karyawan 3. Wiraswasta /pengusaha 4. PNS 5. Petani 6. Lainnya |
| 5 | Pengalaman Pembedahan | Suatu peristiwa dimana pasien pernah menjalani tindakan operasi sebelumnya. | Kuesioner | Nominal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Belum pernah dioperasi 2. Pernah dioperasi |
| 6 | Jenis Anestesi | Jenis manajemen nyeri yang digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri pada subjek penelitian | Kuesioner | Nominal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Regional Anestesi 2. General Anestesi |

| | | | | | |
|---|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------|
| 7 | Pengetahuan | Tingkat pengetahuan informasi pre operasi adalah gambaran pengetahuan pasien tentang tindakan operasi yang akan dijalankan | Kuesioner dengan jumlah 8 pertanyaan. Skor jawaban n respon den yaitu: 1. Benar: 10 2. Salah: 0 | Interval | 1. Rendah, jika skor 0 - 40 2. Tinggi, jika skor 60 – 80 |
| 8 | Dukungan Keluarga | Support sistem yang diberikan keluarga untuk mengurangi kecemasan responden. Adapun aspek penting yang dibutuhkan pasien pre operasi yang terdiri dari 4 aspek, yaitu: 1. Dukungan informasional 2. Dukungan penilaia 3. Dukungan instrumental 4. Dukungan emosional | Kuesioner sebanyak 16 pernyataan. Skor jawaban responden yaitu: 1. skor 1: tidak pernah 2. skor 2: kadang g- kadang g 3. skor 3: sering 4. skor 4: selalu. | Ordinal | 1. Baik: Skor 49 - 64 2. Cukup: Skor 33 – 48 3. Kurang: Skor 16 – 32 |

| | | | | | |
|---|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 | Tingkat Kecemasan | Tingkat kecemasan adalah derajat kecemasan yang menggambarkan perasaan takut atau tidak tenang yang dialami oleh pasien sebelum menjalani operasi. | Menggunakan data primer dengan cara wawancara dan data sekunder dari format berupa data tingkat kecemasan dan rekam medis menggunakan kuesioner tingkat kecemasan <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i> | Interval | <p>1. Kurang dari 14: tidak ada kecemasan</p> <p>2. 14 – 20: kecemasan ringan</p> <p>3. 21 – 27: kecemasan sedang</p> <p>4. 28 – 41: kecemasan berat</p> <p>5. 42 – 56: kecemasan berat sekali</p> |
|---|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

1.6. Pengumpulan Data

3.2.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Sebelum mengisi lembar kuesioner peneliti melakukan pendekatan terlebih dahulu kepada responden dan memilih pasien yang kooperatif untuk dilakukan penelitian.

Pengambilan data dilakukan sendiri oleh peneliti, dengan memberikan penjelasan terlebih dahulu tentang tujuan penelitian serta meminta kesediaan dari yang bersangkutan untuk dijadikan sebagai responden atau sampel penelitian, dan peneliti juga menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden, kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner secara lengkap.

3.2.2 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disebarkan kepada responden. Jenis alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala HARS pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan. Hasil uji validitas instrumen HARS ditunjukkan pada bagian *Corrected Item-Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05. Sedangkan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0.793 dengan jumlah *items* 14 butir lebih besar dari 0.6, maka kuesioner yang digunakan terbukti reliabel ($0.793 > 0.6$).

Kuesioner pengetahuan pasien yang digunakan pada penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan Realibilitas. Penulis menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas yang diambil dari penelitian Emelia (2019) dengan nilai *Alpa Cronbach's* $>0,7$ yaitu sebesar 0,824. Sedangkan kuesioner dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas yang diambil dari penelitian Nurul (2015) dengan nilai *cronbach's alpha* 0,70 atau lebih. Peneliti sudah mendapatkan ijin sebelumnya dari peneliti terkait untuk menggunakan kuesioner tersebut.

3.2.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan antara lain:

1. Peneliti sudah memiliki skripsi penelitian sebagai lampiran permohonan kepada institusi yang akan dituju
2. Peneliti sudah mengajukan surat izin penelitian kepada LPPM Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya
3. Setelah surat rekomendasi dari LPPM Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya, peneliti menyerahkan surat izin penelitian ke Diklat RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
4. Peneliti meneruskan surat izin ke Kepala Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
5. Peneliti mendapatkan surat izin melakukan penelitian dari RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dan izin dari Kepala Instalasi Bedah Sentral (IBS) lalu peneliti akan memproses lanjut detail waktu pelaksanaan pengumpulan data
 - a) Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
 - b) Mempersiapkan alat – alat berupa lembar kuesioner

b. Rencana Tahap Pelaksanaan

Setelah ijin penelitian di peroleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan antara lain:

1. Sebelum menemui responden peneliti mengecek jadwal operasi yang akan dilaksanakan keesokan harinya, kemudian peneliti melakukan penyaringan pasien sesuai kriteria inklusi.
 2. Peneliti memperkenalkan diri, kemudian peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian.
 3. Setelah itu peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada calon responden untuk dibaca terlebih dahulu. Setelah calon responden menandatangani *informed consent*. Peneliti memberikan pertanyaan sesuai dengan pertanyaan yang terlampir dalam kuesioner dan cukup memberikan tanda centang dalam kolom yang disediakan sesuai dengan jawaban yang dianggap benar.
 4. Kemudian peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan mengecek kelengkapan data kuesioner yang telah diisi peneliti.
 5. Peneliti mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terima kasih atas partisipasinya dalam penelitian.
 6. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.
3. Rencana Analisa Data

3.3.1 Pengolahan Data

Proses pengolahan data peneliti menggunakan langkah-langkah pengolahan data diantaranya:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data atau formulir kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan. Dalam penelitian ini tahap *editing* dilakukan dimulai dari tahap pengumpulan data setelah data terkumpul. Lihat dan periksa kembali kelengkapan kuesioner seperti data umum (nama, umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan). Pastikan bahwa setiap pernyataan dalam kuesioner telah terisi semua.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap

data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. dalam penelitian ini, pemberian *coding* adalah sebagai berikut:

1. Umur

Kode 1: 17-25 tahun

Kode 2: 26-35 tahun

Kode 3: 36-45 tahun

Kode 4: >45 tahun

2. Jenis Kelamin

Kode 1: Laki-laki

Kode 2: Perempuan

3. Pendidikan

Kode 1: Tidak Sekolah Kode 2: SD

Kode 3: SMP

Kode 4: SMA

Kode 5: Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan

Kode 1: Tidak bekerja Kode 2: Swasta /karyawan

Kode 3: Wiraswasta /pengusaha Kode 4: PNS

Kode 5: Petani

Kode 6: lainnya

5. Pengalaman Pembedahan

Kode 1: Belum pernah dioperasi Kode 2: Pernah dioperasi

6. Dukungan Keluarga

Kode 1: Baik

Kode 2: Cukup

Kode 3: Kurang

7. Tingkat Pengetahuan

Kode 1: Rendah

Kode 2: Tinggi

8. Tingkat Kecemasan

Kode 1: Tidak cemas

Kode 2: Cemas ringan

Kode 3: Cemas sedang

Kode 4: Cemas Berat

Kode 5: Panik

c. *Entry data*

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam program komputer untuk diolah menggunakan computer. Dalam tahap ini, peneliti memasukan data yang telah terkumpul ke dalam program IBM SPSS 20 for Windows.

d. *Tabulating*

Tabulating dalam penelitian ini yaitu membuat table data sesuai dengan tujuan peneliti, lalu data yang dientri, dicocokkan dan diperiksa kembali.

e. *Cleaning data*

Cleaning data merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang sudah dientry, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan mungkin terjadi pada saat meng-*entry* data ke computer.

3.3.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti (Sumantri, 2015). Jenis data yang ada dalam penelitian ini antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman pembedahan, jenis anestesi, pengetahuan, dukungan keluarga, dan *variable* tingkat kecemasan.

b. Descriptive Statistics

Statistic deskriptif adalah teknik statistic yang digunakan untuk melakukan analisis secara deskriptif terhadap sejumlah data yang telah tersedia atau yang telah dikumpulkan melalui metode pengumpulan data penelitian (Swarjana, 2015). Yang termasuk dalam statistic deskriptif, yaitu (Sugiyono, 2017):

1. Penyajian data melalui tabel, grafik, diagram lingkaran,

pictogram.

2. Perhitungan atau pengukuran tendensi sentral (*mean, median. Modus*).
3. Perhitungan desil dan persentil
4. Perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar deviasi serta perhitungan presentase.

3.3.3 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2007), masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan langsung berhubungan langsung dengan manusia, maka segitika yang harus diperhatikan ialah:

a. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent diberikan sebelum penelitian untuk menjadi responden. Tujuan Informed consent adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar

pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. (Hidayat, 2007).