

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment* sesuai dengan yang dijelaskan dalam rumusan masalah dan tujuan penelitian. Rancangan ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok perlakuan. Tapi pemilihan kedua kelompok ini tidak menggunakan teknik acak. Rancangan ini biasa menggunakan kelompok subjek yang telah terbentuk secara wajar (teknik rumpun), sehingga sejak awal bisa saja kedua kelompok subjek telah memiliki karakteristik yang berbeda. Apabila pada *pasca – test* ternyata kedua kelompok itu berbeda, mungkin perbedaannya bukan disebabkan oleh perlakuan tetapi karena sejak awal kelompok awal sudah berbeda (Nursalam, 2016).

Tabel 4.1 Rancangan penelitian pengaruh doa melalui lagu religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea*.

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-test
K-A	O	I	O1-A
K-B	O	-	O1-B

Keterangan	:
K-A	: subjek/kelompok perlakuan (Pasien Pre-Operasi SC)
K-B	: subjek/kelompok kontrol (Pasien Pre-operasi SC)
-	: aktivitas lainnya / yang tidak diberikan intervensi
O	: <i>Pre test</i> sebelum mendengarkan lagu-lagu religi
I	: Intervensi
O1(A+B)	: <i>post test</i>

## **4.2. Populasi, sampel dan besar sampel, dan Sampling**

### **4.2.1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini populasi yang diambil adalah semua pasien pre operasi *Seccio Caesarea* dengan jenis operasi elektif pada RSUD Mgr. Gabriel Manek,SVD Atambua.

### **4.2.2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti, sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel yang diambil juga harus memenuhi kriteria yang ditentukan untuk mengurangi bias hasil penelitian dengan menggunakan dua kriteria yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

#### **1. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik kelompok sampel dari suatu populasi yang layak untuk diteliti (Nursalam, 2016). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Pasien beragama kristen katolik
- 2) Pasien mampu berkomunikasi lisan dan tertulis dengan baik.
- 3) Usia pasien 20 - 40 tahun

## 2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah subyek yang akan diteliti oleh peneliti dihilangkan atau dikeluarkan, dikarenakan tidak memenuhi syarat sebagai sampel dalam penelitian (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini kriteria eksklusi yaitu :

- 1) Klien yang memerlukan tindakan operasi segera (*cyto* )
- 2) Klien yang memiliki gangguan kejiwaan

### 4.2.3. Besar sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus ferderer yaitu :

$$(k - 1) (n - 1) \geq 15$$

$$(2 - 1) (n - 1) \geq 15$$

$$1 (n - 1) \geq 15$$

$$n - 1 \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$n \geq 16$$

Keterangan :

k : Jumlah kelompok ( 2 yaitu perlakuan dan kontrol)

n : Besar sampel

Berdasarkan rumus di atas, maka besar sampel yang diperlukan untuk setiap kelompok baik kelompok perlakuan maupun kontrol masing – masing adalah 16 pasien dengan total keseluruhan sebanyak 32 pasien. Antisipasi terjadinya *Droup Out* (DO) maka ditambahkan 10%, maka peneliti mendapatkan jumlah sampel kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebesar 36 pasien pre operasi *Sectio Caesarea* elektif.

#### 4.2.4. Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara *nonprobability sampling* melalui teknik *sampling purposive sampling* yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel yang dikehendaki oleh peneliti sesuai dengan tujuan / masalah dalam penelitian, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016).

### 4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Variabel

Variabel merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan manipulasi dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

#### 4.3.1. Variabel penelitian

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). dalam penelitian ini variabel independen adalah Doa melalui lagu religi, sedangkan untuk variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Dalam penelitian variabel dependennya yaitu kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea*

#### 4.3.2. Definisi variabel

Tabel 4.2 Definisi Variabel

Variabel	Defenisi operasional	Parameter	Alat ukur	skala	Skor
Independen Doa melalui lagu religi	Suatu bentuk intervensi yang diberikan oleh perawat melalui kegiatan doa dengan mendengarkan	Hakikat dan manfaat doa Mendengarkan lagu-lagu religi Arti Manfaat Durasi 30 menit	Lagu religi dalam MP3 player Modul Panduan		

Variabel	Defenisi operasional	Parameter	Alat ukur	skala	Skor
	lagu-lagu religi dalam memenuhi kebutuhan spiritual	Tempo 60-90 Bpm	layanan spiritual		
Dependen Kecemasan pre operasi	Merupakan respon terhadap keadaan fisiologis dan psikologis yang ditandai dengan gejala somatik, emosional, kognitif, dan komponen perilaku pada pasien yang menghadapi tindakan operasi	HADS-A memiliki spesifik penilaian kecemasan umum termasuk ketegangan, khawatir, ketakutan, panik, kesulitan dalam bersantai dan gelisah	Skala kecemasan HADS-A	ordinal	Skala kecemasan Skor 0-7 : normal, 8-10 : kecemasan ringan, 11-15 : kecemasan sedang, 16-21 : kecemasan berat

#### 4.4 Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan pada variabel independen dalam penelitian ini adalah menggunakan lagu-lagu religi yang disiapkan dalam MP3 player untuk didengarkan pasien sebelum tindakan operasi dilakukan. Lagu yang disiapkan sama untuk semua responden dalam kelompok perlakuan, berdurasi 30 menit. Sedangkan instrumen yang digunakan pada variabel dependen dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner dengan kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) yaitu merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengidentifikasi kecemasan dan depresi khususnya pada pasien yang dirawat di rumah sakit, kuesioner ini dispesifikkan menjadi *Hospital Anxiety and Depression Scaley - Anxiety* (HADS-A) untuk menilai tingkat kecemasan pasien yang dirawat di rumah sakit yang meliputi 7 item dalam menilai kecemasan umum termasuk

ketegangan, khawatir, ketakutan, panik, kesulitan dalam bersantai dan gelisah (Julian, 2011). Cara yang digunakan untuk menilai kuesioner yaitu responden memilih satu jawaban dari tiap item, jawaban yang dipilih diberi nilai 0 = Tidak ada, 1 = kadang - kadang, 2 = sering, 3 = sering sekali. Kuesioner yang sudah terisi dijumlahkan total keseluruhan dan disimpulkan menggunakan kriteria skor 0 -7 = normal, 8 - 10 = kecemasan ringan, 11 - 15 = kecemasan sedang, 16 - 21 = kecemasan berat.

Tabel 4.3 Blue print kuesioner kecemasan HADS-A.

No	Aspek	Pertanyaan	No. Soal	Jumlah Favorable	Non Favorable	
1.	kecemasan umum dan ketakutan	Mengarah pada kecemasan umum termasuk ketegangan, khawatir, ketakutan, panik, kesulitan dalam bersantai dan gelisah. 1. Saya merasa tegang atau sakit hati 2. Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi 3. Ada pikiran takut melintas di pikiran saya 4. Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai 5. Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa tidak nyaman dalam perut 6. Saya merasa gelisah karena saya harus bergerak 7. Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	7	1	6

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua di ruang bersalin dan kamar operasi, pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2019.

#### **4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2016).

##### **4.6.1 Prosedur administrasi**

1. Langkah awal dari penelitian ini adalah adalah permohonan perizinan untuk pengambilan data awal dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga ke RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. Setelah peneliti mendapat izin, kemudian peneliti mengambil data dasar yang digunakan dalam penyusunan proposal.
2. Setelah proposal selesai disusun dan sudah dilakukan sidang proposal dan dinyatakan layak untuk melanjutkan penelitian, kemudian peneliti melanjutkan untuk pengurusan uji etik di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
3. Setelah dinyatakan layak etik, kemudian peneliti mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. Permohonan penelitian dimulai dari pengajuan surat dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga ditujukan kepada Badan Kesbangpol

kabupaten Belu dengan tembusan Direktur RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

#### **4.6.2 Prosedur teknis pengumpulan data**

Pengambilan data dilakukan setelah proses administrasi selesai dan dinyatakan laik untuk melakukan penelitian. Berikut langkah – langkah selama proses pengambilan data:

1. Penelitian dimulai saat pasien masuk di ruang perawatan pada malam hari untuk memulai persiapan operasi, peneliti mengumpulkan data jumlah pasien operasi *Sectio Caesarea* elektif yang ada berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditentukan.
2. Pembagian kelompok dilakukan peneliti dengan membagi responden menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berdasarkan jumlah operasi SC elektif yang ada pada hari itu. Proses pembagian kelompok dengan cara diundi menggunakan nomor genap untuk kelompok perlakuan dan nomor ganjil untuk kelompok kontrol. Bina hubungan saling percaya antara responden dan peneliti.
3. Sebelum memulai penelitian, peneliti menjelaskan hal-hal yang terdapat dalam lembar penjelasan etik pada responden yang meliputi judul penelitian, tujuan penelitian, hal-hal yang dilakukan dengan penelitian ini serta cara pengambilan data. Peneliti juga bekerja sama dengan perawat/bidan ruangan sesuai dengan shift jaga saat peneliti mengambil data responden dan untuk memudahkan komunikasi guna menghindari kesalahpahaman yang mungkin terjadi.



4. Peneliti juga perlu menjelaskan hak-hak apa yang terdapat dalam lembar penjelasan etik pada responden, hak responden untuk mengundurkan diri, serta adanya pemberian souvenir kepada responden sebagai tanda ucapan terima kasih. Setelah mendapat persetujuan peneliti kemudian menyerahkan *informed consent* (lembar persetujuan) untuk ditandatangani oleh responden serta saksi dari keluarga (suami) dan saksi dari petugas kesehatan yang shift jaga saat itu.
5. Setelah penandatanganan *informed consent* dilanjutkan dengan pemberian edukasi pre operasi kepada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Edukasi ini diberikan kepada pasien dan keluarga berupa persiapan operasi yang akan dijalani seperti puasa, pemasangan infus, pemasangan kateter urine, pemberian antibiotik, serta pembersihan daerah insisi.
6. Persiapan operasi sesuai SPO RS dimulai jam 5 pagi seperti *personal hygiene*, pemasangan infus, pemasangan kateter, serta pemeriksaan penunjang dilakukan oleh petugas ruangan yang shift jaga saat itu. Peneliti tidak terlibat dalam persiapan operasi tersebut.
7. Proses selanjutnya setelah serah terima pasien dari perawat ruangan ke perawat kamar operasi, dan assessment oleh perawat kamar operasi. Dilanjutkan dengan pengisian kuisioner (pre test), kelengkapan data demografi dibantu oleh peneliti, responden mengisi kuisioner (pre test) kecemasan *Hospital Anxiety and Depression Scale - Anxiety* (HADS-A) oleh kelompok perlakuan dan kelompok control selama 5 menit.

8. Intervensi doa melalui lagu religi diberikan kepada responden kelompok perlakuan yang disiapkan dalam Mp3 player selama 30 menit, dengan tempo 60 – 90 bpm. Jumlah lagu yang disiapkan sebanyak 7 lagu.
9. Setelah itu dilakukan penilaian (post test) kecemasan dengan kuesioner (pre test) kecemasan *Hospital Anxiety and Depression Scale - Anxiety* (HADS-A) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol selama 5 menit sebelum pasien masuk ke ruangan operasi untuk memulai tindakan pembedahan. Post test ini dilakukan 10 – 15 setelah intervensi pada kelompok perlakuan, waktu yang dibutuhkan dalam keseluruhan yaitu  $\pm$  45 menit.
10. Untuk memperhatikan prinsip keadilan (Justice) maka kelompok kontrol diberikan intervensi doa melalui lagu religi setelah dilakukan penilaian post test kecemasan. Intervensi doa melalui lagu religi diberikan pada kelompok kontrol saat berada di dalam kamar operasi saat proses pembedahan berlangsung.
11. Dalam melakukan penelitian ini peneliti dibantu oleh perawat yang ada di ruangan perawatan dan perawat kamar operasi sehingga memudahkan dalam proses pengumpulan data.

#### **4.6.3 Pengolahan Data**

Menurut Lapau (2013) pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Untuk kemudahan dalam pengolahan data dipergunakan program computer. Langkah- langkah pengolahan data meliputi *editing, coding, processing, cleaning* dan *tabulating*:

1. *Editing* adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran.
2. *Coding* adalah tahapan kegiatan mengklarifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.
3. *Processing* adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis.
4. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukan) data hasil pengisian kuesioner ke dalam master tabel atau *database* komputer
5. *Cleaning* yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan
6. *Tabulating* merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data demikian rupa agar dengan mudah dijumlahkan, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Tabulasi data penelitian ini menggunakan perangkat lunak IBM SPSS 16.

#### **4.7 Cara Analisa Data**

Analisis data dilakukan secara bertahap yang meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat.

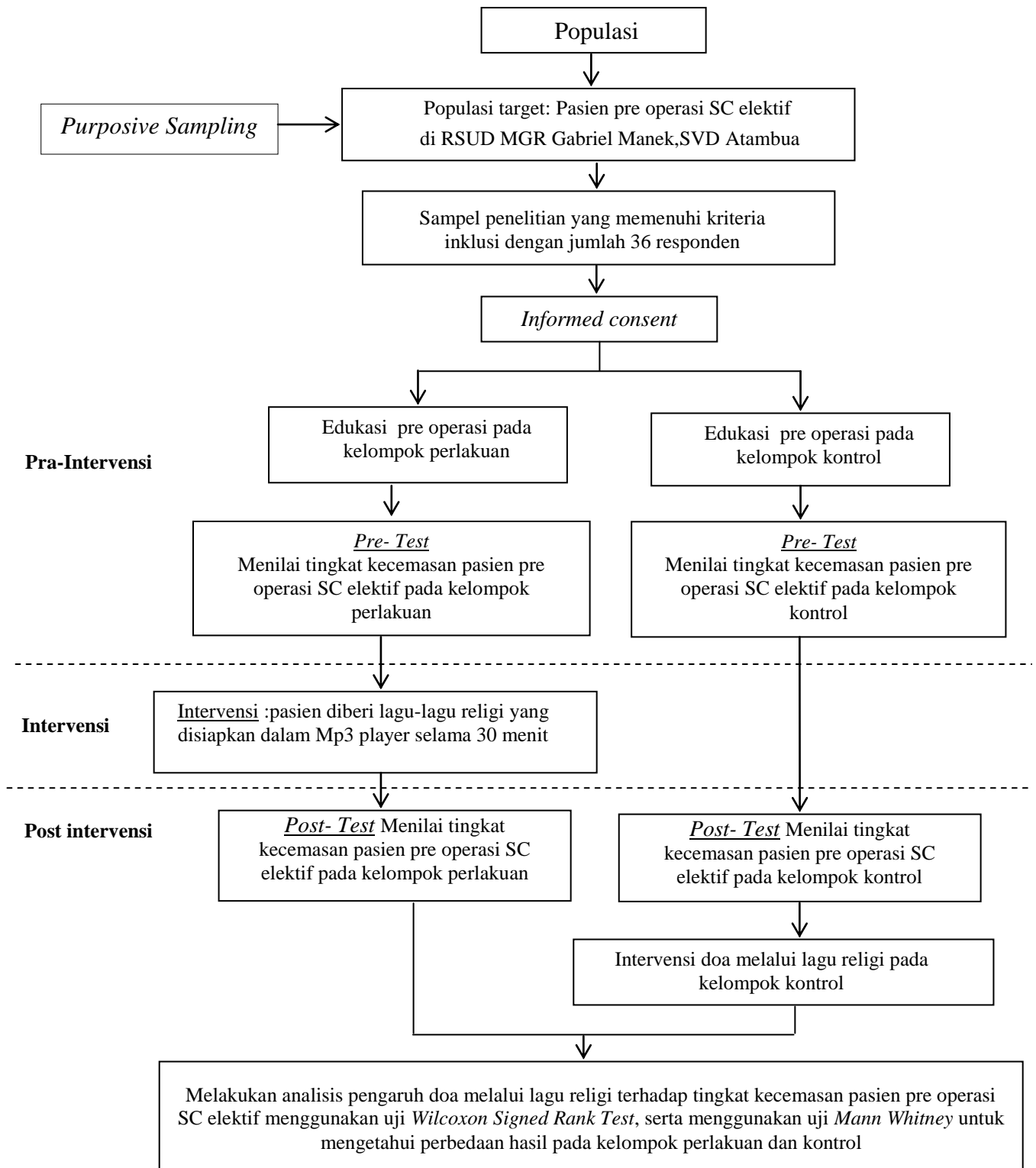
##### **4.7.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh informasi tentang kategori beresiko dari variabel dependen dan dari masing-masing variabel independen. Disamping itu, juga untuk mengetahui data yang relatif homogen bila proporsi dari salah satu kategori  $< 15\%$ .

#### 4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui signifikansi hubungan antara masing-masing variabel independen dan satu variabel dependen. Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dengan cara penelitian menggunakan perangkat lunak *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 16. Analisa tingkat kecemasan pasien pre operasi SC menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui pengaruh doa melalui lagu religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi SC selama *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan dan kontrol. Serta uji *Mann Whitney U Test* untuk mengetahui perbandingan antara dua kelompok *pre test* dan *post test* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ . Jika hasil uji statistik  $p \leq \alpha \leq 0.05$  maka H1 diterima artinya ada pengaruh doa melalui lagu religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

## 4.8 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja pengaruh doa melalui lagu religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua

## **4.9 Masalah Etik**

Semua informasi yang dikumpulkan dari responden adalah berdasarkan persetujuan responden dengan menandatangani *informed consent*. Masalah etik dalam penelitian ini adalah :

### **4.9.1 *Autonomy***

Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam kegiatan penelitian secara sukarela. Setelah peneliti menjelaskan maksud, manfaat, tujuan penelitian maka responden yang bersedia berpartisipasi diminta memberikan tanda tangan pada lembar *informed consent*.

### **4.9.2 *Anonymity***

Prinsip kerahasiaan dalam penelitian dilakukan dengan menjaga kerahasiaan identitas responden tanpa menuliskan nama sebenarnya, tetapi dengan inisial dan kode responden disaat pengisian kuesioner sehingga responden merasa aman dan tenang. Setiap informasi dari responden disimpan sebagai dokumentasi penelitian setelah proses pengolahan dan analisa selesai.

### **4.9.3 *Confidentiality***

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari responden. Identitas responden tidak tercantum dalam lembar kuesioner. Data yang diperoleh akan dimasukkan dalam laptop peneliti yang berpassword. Seluruh lembar kuesioner akan disimpan dalam map plastik bertali, dimasukkan dalam kardus dan disimpan oleh peneliti. Seluruh data

penelitian akan dihancurkan dengan cara dibakar dalam waktu 1 tahun sejak penelitian dipublikasikan.

#### **4.9.4 *Beneficence***

Prinsip *beneficence* dalam penelitian digunakan untuk menjamin penelitian dirasakan manfaatnya bagi responden, sesuai dengan prosedur yang ada dan tidak mengganggu proses persiapan operasi. Dalam penelitian ini responden mendapatkan mendapatkan manfaat berupa pemenuhan kebutuhan spiritual dan berkurangnya tingkat kecemasan responden.

#### **4.9.5 *Justice***

Penelitian ini tidak menimbulkan ketidakadilan dan diskriminasi. Sampel memiliki peluang yang sama untuk menjadi kelompok intervensi ataupun kelompok non intervensi. Responden dari kedua kelompok akan mendapatkan souvenir yang disiapkan peneliti sebagai ucapan terima kasih peneliti.

### **4.10. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian dapat ditemui dalam setiap penelitian, peneliti mencoba menguraikan beberapa faktor yang menjadi keterbatasan dalam melakukan penelitian ini, yang meliputi :

**4.10.1** Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil, dan latar belakang pendidikan mayoritas responden adalah pendidikan menengah (SMP) maka dalam pengisian kuesioner dan *informed consent* dengan metode wawancara dan bantuan peneliti untuk membacakannya.

**4.10.2** Berbaurnya kelompok perlakuan dan kelompok kontrol saat berada di ruang penerimaan yang memungkinkan kedua kelompok melakukan diskusi sehingga menyebabkan bias.