

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah observasional analitik yaitu penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara variable melalui pengajuan hipotesis. Rancang penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu hubungan antar variable yang menekankan pada waktu pengukuran data variable independent dan dependent secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (Nursalam, 2011). Jadi penelitian ini menekankan hubungan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan suami dari pasien *sectio caesarea* di rumah sakit RSUD “Kanjuruhan”Kepanjen kab. Malang.

#### 4.2. Populasi dan Sampel

##### 4.2.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek atau obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah suami ibu yang akan menjalani *sectio caesarea* di RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang dengan rata-rata populasi pasien dalam 3 bulan terakhir sejumlah 64 responden.

#### 4.2.2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan (Alimul, 2007). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah suami yang menunggui ibu yang akan menjalani *sectio caesarea* di RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.

Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

##### 4.2.2.1. Kriteria inklusi

Dalam menentukan kriteria inklusi sampel, pertimbangan ilmiah harus diperhatikan. Dimana subyek penelitian mewakili syarat sebagai sampel (Nursalam, 2003 dalam Hidayat, 2008). Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah :

1. Suami yang menemani ibu yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* diruang Brawijaya RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang.
2. Suami klien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.
3. Suami yang berusia >18 tahun (dewasa muda).
4. *Sectio caesarea* yang pertama kali.

#### 4.2.2.2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena pelbagai sebab (Nursalam dan Pariani, 2001 dalam Setiadi 2007). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Suami yang memiliki keterbatasan fisik maupun mental yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik ( tuna rungu, tuna grahita )
2. Suami tidak bersedia menjadi responden
3. Suami halusinasi dan atau gangguan jiwa lain.

#### 4.2.3. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang akan menjalani *sectio caesarea elektif* dengan ditemani oleh suami atau keluarga di rumah sakit kepanjen malang dengan jumlah 55 sampel.

Penetapan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus (Nursalam, 2011) :

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

$$n = \frac{64}{1+64(0,05)^2}$$

$$n = \frac{64}{1,16}$$

$$n = 55$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$d$  = tingkat signifikansi ( $d = 0,05$ )

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 55 orang dari 64 populasi yang ada.

#### 4.2.4. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu setiap individu, populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel yang bertujuan untuk generalisasi, didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

### 4.3 Variabel Penelitian

#### 4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Notoatmodjo, 2010). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat.

#### 4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (Notoatmodjo, 2010). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan suami pasien *sectio caesarea*

#### 4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di bangsal perawatan ibu dan bayi diruang Brawijaya di RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang dengan pengambilan data selama tanggal 1-6 Mei 2014.

#### 4.5. Instrument Penelitian

##### 4.5.1. Alat ukur penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah *self report informasi form* yang disusun untuk mendapatkan informasi yang diharapkan dari responden sesuai dengan pertanyaan (Nursalam, 2003 ).

Alat ukur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 2 kuesioner, dimana yang pertama kuesioner untuk alat ukur kecemasan menggunakan HRS-A ( Hamilton Rating Score for Anxiety ) dan untuk mengukur pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat, peneliti menggunakan teknik-teknik komunikasi terapeutik berdasarkan Stuart dan Sundeen (1998) sebagai dasar pembuatan kuesioner, yaitu sebagai berikut :

1. Teknik memberi penghargaan pada pertanyaan nomer 1 dan 2
2. Teknik memfokuskan pada pertanyaan nomer 3 dan 4
3. Teknik diam pada pertanyaan nomer 5 dan 6
4. Teknik mendengarkan pada pertanyaan nomer 7 dan 8
5. Teknik menunjukan penerimaan pada pertanyaan nomer9 dan 10
6. Teknik refleksi pada pertanyaan nomer 11 dan 12
7. Teknik membagi persepsi pada pertanyaan nomer 13 dan 14
8. Teknik memberi informasi pada pertanyaan nomer 15 dan 16

9. Teknik klarifikasi pada pertanyaan nomer 17 dan 18
10. Teknik parafrasing pada pertanyaan nomer 19 dan 20
11. Teknik menyimpulkan atau meringkas pada pertanyaan nomer 21 dan 22

Cara penilaian :

- Untuk jawaban selalu diberi nilai 2
- Untuk jawaban kadang-kadang diberi nilai 1
- Untuk jawaban tidak sama sekali diberi nilai 0

Dan untuk penilaian komunikasi perawat, jawaban item 1 sampai 22 dijumlahkan, kemudian dikategorikan sebagai berikut (Dian Anisa,2011) :

0-30 : komunikasi perawat kurang

>30 : komunikasi perawat baik

#### 4.5.2. Uji Validitas dan Reabilitas

##### 1. Uji Validitas

Validitas adalah menguji sejauh mana alat tes itu dapat mengukur apa yang seharusnya diukur, dan makin tinggi validitas alat tes, makin mengenai sasaran (Arikunto, 2006). Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan teknik komputer *SPSS 17.0 for Windows*. Teknik pengujiannya adalah dengan menggunakan teknik korelasi *product moment Pearson* dengan menggunakan tingkat signifikansi sebesar 5%, dengan kriteria apabila probabilitas kurang dari 0.05, maka instrumen tersebut dinyatakan valid (Arikunto, 2006).

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang beralinan. Ada 3 prinsip dalam melihat reliabilitas suatu penelitian adalah stabilitas, ekuivalen dan homogenitas (Nursalam, 2011). Pengujian reliabilitas ini menggunakan komputer dengan bantuan program SPSS 17.0. Metode yang digunakan adalah metode *Alpha Cronbach*. Suatu instrument dikatakan andal (reliabel) apabila memiliki koefisien reabilitas sebesar  $\alpha \geq 0.6$ . Setelah diujikan, kuesioner pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik memiliki  $\alpha = 0.941$ . Maka dapat disimpulkan instrument sudah reliabel.



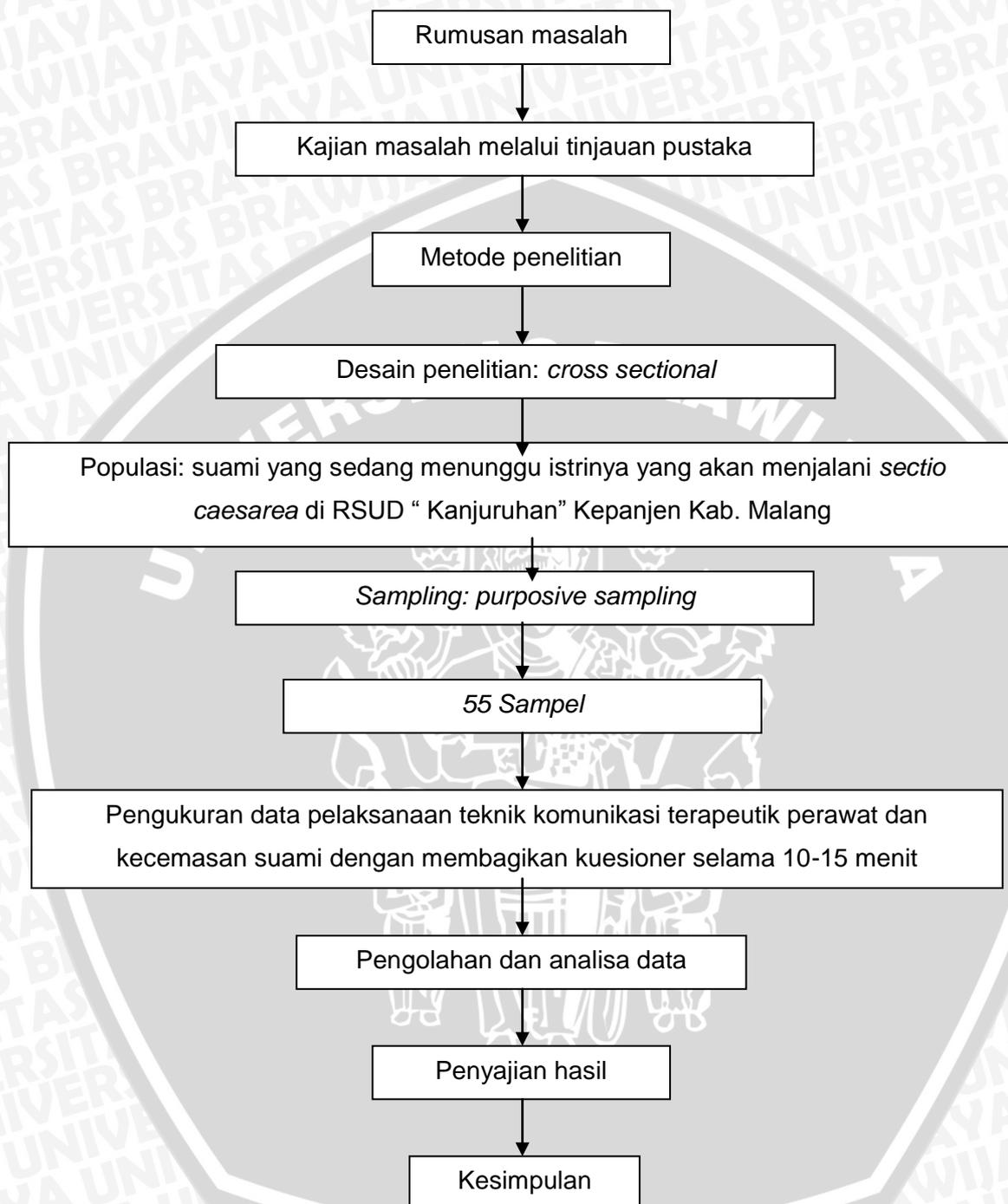
#### 4.6. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Persepsi Tentang Pelaksanaan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Suami Pasien *Sectio Caesarea* Di RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala Ukur	Alat Ukur	Skor
<b>Variabel Independen</b>					
Teknik Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik	Suatu persepsi atau penilaian dari suami yang mendapatkan teknik pelaksanaan komunikasi terapeutik dari perawat.	Kuesioner komunikasi terapeutik dengan mencentang 3 bagian dari teknik komunikasi yang masing-masing bagian terdiri dari 22 pertanyaan	Ordinal	Kuisisioner	- Baik >30 - Kurang 0-30
<b>Variabel Dependen</b>					

<p>kecemasan suami dari pasien <i>sectio caesarea</i></p>	<p>Tingkat ketidaknyamanan dan ketakutan suami secara kognitif dan psikologis terhadap istri yang akan menjalani <i>sectio caesarea</i> sehari sebelum pelaksanaan operasi.</p>	<p>HRS-A Kuesioner dengan mengisi 12 pertanyaan tentang kecemasan</p> 	<p>Ordinal</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>skor 0 = tidak ada gejala, skor 1 = ringan (satu gejala), skor 2 = sedang (dua gejala), skor 3 = berat (lebih dari dua gejala), skor 4 = sangat berat (semua gejala).</p> <p>Bila skor &lt; 14 = tidak kecemasan, skor 14-20 = cemas ringan, skor 21-27 = cemas sedang, skor 28-41 = cemas berat, skor 42-56 = panik.</p>
-----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 4.7. Prosedur Penelitian



Gambar 4.1 Prosedur penelitian

#### 4.8. Pengolahan Data

Setelah data kuisioner terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahap, sebagai berikut:

### 1. Pengkoreksian (Editing)

*Editing* diperlukan untuk menilai kelengkapan pengisian kuesioner. Jika terdapat pertanyaan yang belum diisi responden, maka peneliti kembali bertanya kepada responden yang bersangkutan untuk melengkapi pertanyaan yang belum terjawab. Pengoreksian ini dilakukan setelah responden selesai mengisi seluruh pertanyaan dalam kuisisioner.

### 2. Pengkodean (Coding)

Pada tahap ini, peneliti memberikan identitas pada masing-masing kuesioner sesuai dengan nomor urut responden.

### 3. Penilaian (Scoring)

#### a. Pemberian nilai untuk gejala kecemasan menurut HRS-A :

- 1) < 14 = tidak cemas
- 2) 14-20 = cemas ringan
- 3) 21-27 = cemas sedang
- 4) 28-41 = cemas berat
- 5) 42-56 = panik

#### b. Pemberian nilai untuk komunikasi terapeutik menurut Dian Anisa 2011:

- 1) >30 = baik
- 2) 0-30 = kurang

### 4. Tabulasi data

Data yang sudah terkumpulkan kemudian dikelompokkan pada jawaban yang sesuai dengan variabel yang diteliti.

## 4.9 Analisa Data

### 4.9.1 Analisis Univariat

Pada analisis univariat, semua variabel dianalisis menggunakan analisis deskriptif dengan bantuan SPSS (*Software Product and Service Solution*) versi 17.0. Analisis univariat ini dilakukan untuk analisis hasil tabulasi terhadap data informasi responden, komunikasi terapeutik perawat dan kecemasan suami. Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

### 4.9.2 Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, analisa digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen (Notoatmodjo, 2010). Untuk mengetahui hubungan dan seberapa kuat hubungan tersebut, hasil penilaian suatu variabel diuji dengan menggunakan uji statistik. Dalam penelitian ini diuji hubungan antar dua variabel pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan suami pasien *sectio caesarea*.

Analisis bivariat dalam penelitian ini diuji dengan bantuan SPSS (*Software Product and Service Solution*) versi 17.0 dan menggunakan metode analisa korelasi *Spearman Rank*, dengan nilai kemaknaan  $p \leq 0,05$ , yang berarti bila  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga terdapat hubungan bermakna antara variabel-variabel independen dengan variabel dependen.

## 4.10. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti sudah mendapat ijin dari pihak rumah sakit “kanjuruhan” kepanjen malang dan responden. Setelah mendapat ijin, barulah melakukan penelitian, setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan,

manfaat, resiko penelitian, prosedur pelaksanaan penelitian dan hak-hak responde. Adapun *Belmont's Principles* dalam penelitian ini diantaranya :

#### **4.10.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)**

Lembar persetujuan ini diberikan kepada subyek yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan yang dilakukan. Dari keseluruhan yang diminta untuk menjadi responden, tidak ada yang melakukan penolakan untuk menjadi responden penelitian dan lembar *informed consent* telah disetujui dan ditandatangani oleh responden.

#### **4.10.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data tetapi lembar tersebut hanya diberi inisial.

#### **4.10.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

#### **4.10.4. Manfaat atau *beneficence***

Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai manfaat yang didapat responden dengan mengikuti penelitian ini. Adapun manfaat yang didapat responden yaitu responden diharapkan mengerti tentang pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat dan diharapkan saat menunggu ibu yang akan menjalani operasi *sactio caesarea* selanjutnya responden dapat mengatasi kecemasannya.

#### 4.10.5. Keadilan atau *justice*

Pada tahap *justice* peneliti memberikan perlakuan yang sama pada seluruh responden. Pada tahap penjelasan dan *informed consent*, penjelasan penelitian dan kontrak waktu responden memiliki porsi yang sama.

