

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain Deskriptif Analitik dengan menggunakan pendekatan “*cross sectional*” dimana jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat yaitu saat pemeriksaan atau pengkajian dilakukan satu kali dengan tidak ada *follow up*.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, rata-rata populasi dalam 2 bulan terakhir berjumlah 35 – 40 pasien *sectio caesarea* perbulan.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan jenis teknik *purposive sampling* yaitu dengan memilih sampel secara acak sederhana. Dimana setiap unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel, setelah ditentukan jumlah sampel yang akan diteliti maka sampel diambil memenuhi kriteria penelitian yang dibuat oleh peneliti dan dapat mewakili populasi yang diteliti baik dari sifat maupun ciri-ciri.

Untuk menentukan jumlah sampel peneliti menggunakan rumus penentuan sampel untuk populasi kecil (Notoadmodjo, 2005), yaitu:

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d² = Tingkat kepercayaan yang diinginkan

Dari hasil rata-rata studi pendahuluan didapatkan estimasi operasi *sectio caesarea* rata-rata dalam 2 bulan terakhir berjumlah 35-40 pasien *sectio caesarea* perbulan. Berdasarkan hasil tersebut peneliti menetapkan jumlah sampel 30 orang.

4.2.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah :

- Pasien kooperatif
- Jadwal operasi *sectio* jelas / elektif
- Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
- Menandatangani *informed consent*
- Pasien tidak buta huruf

4.2.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel, diantaranya adalah :

- a. Pasien dengan komplikasi, seperti perdarahan, ketuban pecah dini dll.
- b. Pasien dengan tingkat kecemasan panik.
- c. Pasien dengan *operasi sectio caesarea emergency*

4.3 Lokasi dan waktu Penelitian

4.3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang, dengan pertimbangan meningkatnya kasus *sectio caesarea* dalam 2 tahun terakhir dan adanya program pemerintah mengenai BPJS yang memberi jaminan pelayanan persalinan sampai pada tahap operasi *sectio caesarea*.

4.3.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada rentang waktu bulan November sampai dengan bulan Desember 2014 atau selama 30 hari, dengan mempertimbangkan kecukupan jumlah kasus operasi *sectio caesarea* yang dilakukan di lokasi penelitian dan alokasi waktu yang tersedia.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan skala APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale*), yaitu dengan memberikan pertanyaan dua dimensi, kecemasan terkait anastesi dan pembedahan, serta kebutuhan informasi prosedur yang akan dilakukan.

Alat ukur ini memiliki 6 pertanyaan yaitu :

- 1) Saya khawatir dengan adanya anastesi
- 2) Prosedur anastesi selalu berada dipikiran saya terus menerus
- 3) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang anastesi
- 4) Saya khawatir dengan prosedur operasi yang akan saya jalankan
- 5) Prosedur ini selalu ada dipikiran saya terus menerus
- 6) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur pembedahan ini.

Proses penilaian setiap gejala yang dirasakan oleh responden menggunakan skala Likert, yaitu : nilai 1 = dirasakan, 2 = tidak dirasakan. Interpretasi dilakukan dengan menambahkan jawaban sampai membentuk dua skala : kecemasan terkait anastesi didapatkan dari penjumlahan $A = 1+2$, kecemasan terkait pembedahan didapatkan dari penjumlahan $S = 4+5$, keingintahuan akan komponen informasi didapatkan dari jumlah $3+6$, sedangkan gabungan komponen kecemasan didapatkan dari penjumlahan $C = A+S$ (Berth et all, 2007). Nilai kecemasan berkisar antara 4-20 dan kebutuhan akan perlunya informasi berkisar antara 2-10. Klasifikasi berat-ringan ansietas didapat dengan mencari nilai $C = A+S$, yang berkisar dari nilai 4-20.

- a. Ansietas ringan = poin C 4-8
- b. Ansietas sedang = poin C 9-14
- c. Ansietas berat = poin C 15-20

4.5 Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2006), instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Item yang mempunyai korelasi positif dengan kriterium (skor total) serta korelasi yang tinggi, menunjukkan bahwa item tersebut mempunyai validitas yang tinggi pula. Biasanya syarat minimum untuk dianggap memenuhi syarat adalah kalau $r = 0,3$. Jadi kalau korelasi antara butir dengan skor total kurang dari 0,3 maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid.

Dalam uji validitas ini penulis menggunakan rumus :

$$r = \frac{n\sum X_1Y_1 - (\sum X_1Y_1)}{\sqrt{((n\sum X_1^2) - (\sum X_1)^2)((n\sum Y_1^2) - (\sum Y_1)^2)}}$$

dimana :

r = koefisien korelasi

X_1 = item pertanyaan ke 1

Y_1 = total skor variabel Y_1

Bila Signifikansi hasil korelasi lebih kecil dari 0,05 (5%) maka dinyatakan valid dan sebaliknya dinyatakan tidak valid. Validitas juga bisa dilihat dari nilai indeks korelasi *product moment* Pearson (r hitung)

dibandingkan dengan r tabel jika lebih besar maka dinyatakan valid dan sebaliknya.

Rumus : Uji t

$$t_{hitung} = \frac{r\sqrt{(n-2)}}{\sqrt{(1-r^2)}}$$

Keterangan :

t_{hitung} = nilai t_{hitung}

r = koefisien kerelasi hasil r_{hitung}

n = jumlah responden

untuk table $t_{\alpha} = 0,05$ derajat kebebasan ($dk = n - 2$)

Jika nilai t hitung > t tabel berarti valid demikian sebaliknya, jika nilai t hitungnya < t tabel tidak valid, apabila instrumen valid, maka indeks kolerasinya (r) adalah sebagai berikut :

Sangat tinggi : 0,800 – 1,000

Tinggi : 0,600 – 0,799

Cukup tinggi : 0,400 -0,500

Rendah : 0,200 – 0,300

Sangat rendah (tidak valid) : 00 – 0,199

4.6 Uji Reliabilitas

Sugiyono (2006) menyatakan instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Untuk menguji digunakan Alpha Cronbach dengan rumus :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Di mana :

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

σ_b^2 = jumlah varians butir

σ_t^2 = varians total

Uji reliabilitas yang digunakan adalah dengan Alpha Cronbach. Bila alpha lebih kecil dari 0,6 maka dinyatakan tidak reliabel dan sebaliknya dinyatakan reliabel.

4.7 Variabel Penelitian

4.7.1 Variabel Independen (Bebas)

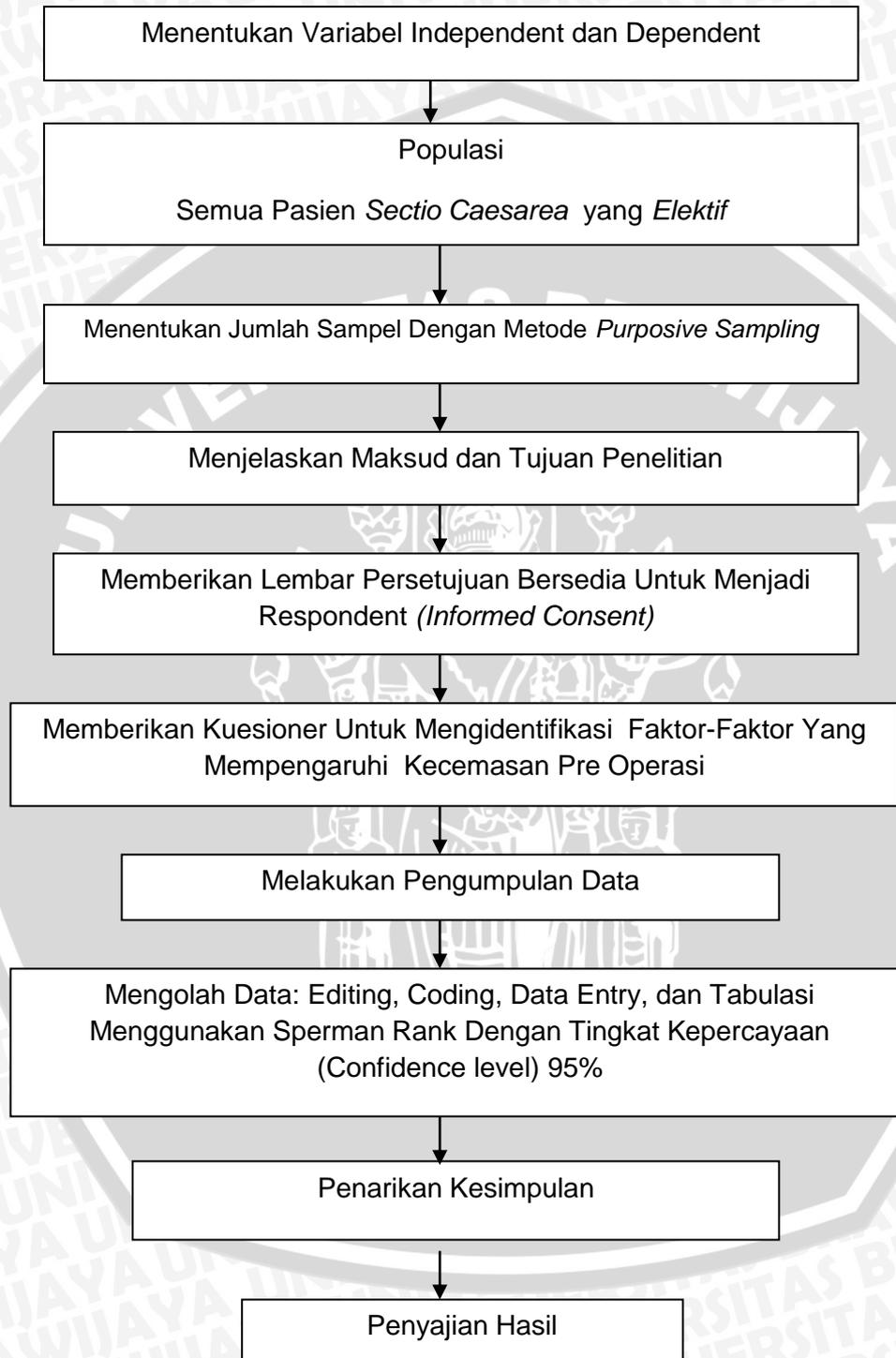
Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi *sectio caesarea* di antaranya faktor internal dan faktor eksternal di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang.

4.7.2 Variabel dependen (Terikat)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah pasien pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan pre operasi meliputi, ringan, sedang, berat di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang.



4.8 Kerangka kerja Penelitian



Gambar 4.1 Bagan Kerangka Kerja Penelitian

4.9 Prosedur Penelitian

- a. Meminta ijin untuk melakukan penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, (*Ethical Clearance*)
- b. Meminta ijin untuk melakukan penelitian kepada RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang.
- c. Meminta ijin untuk melakukan penelitian kepada kepala Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen (Kamar Operasi).
- d. Peneliti menjelaskan tentang tujuan penelitian, *Informed consent* dan pernyataan persetujuan sebagai responden.
- e. Peneliti melakukan pengolahan Data.

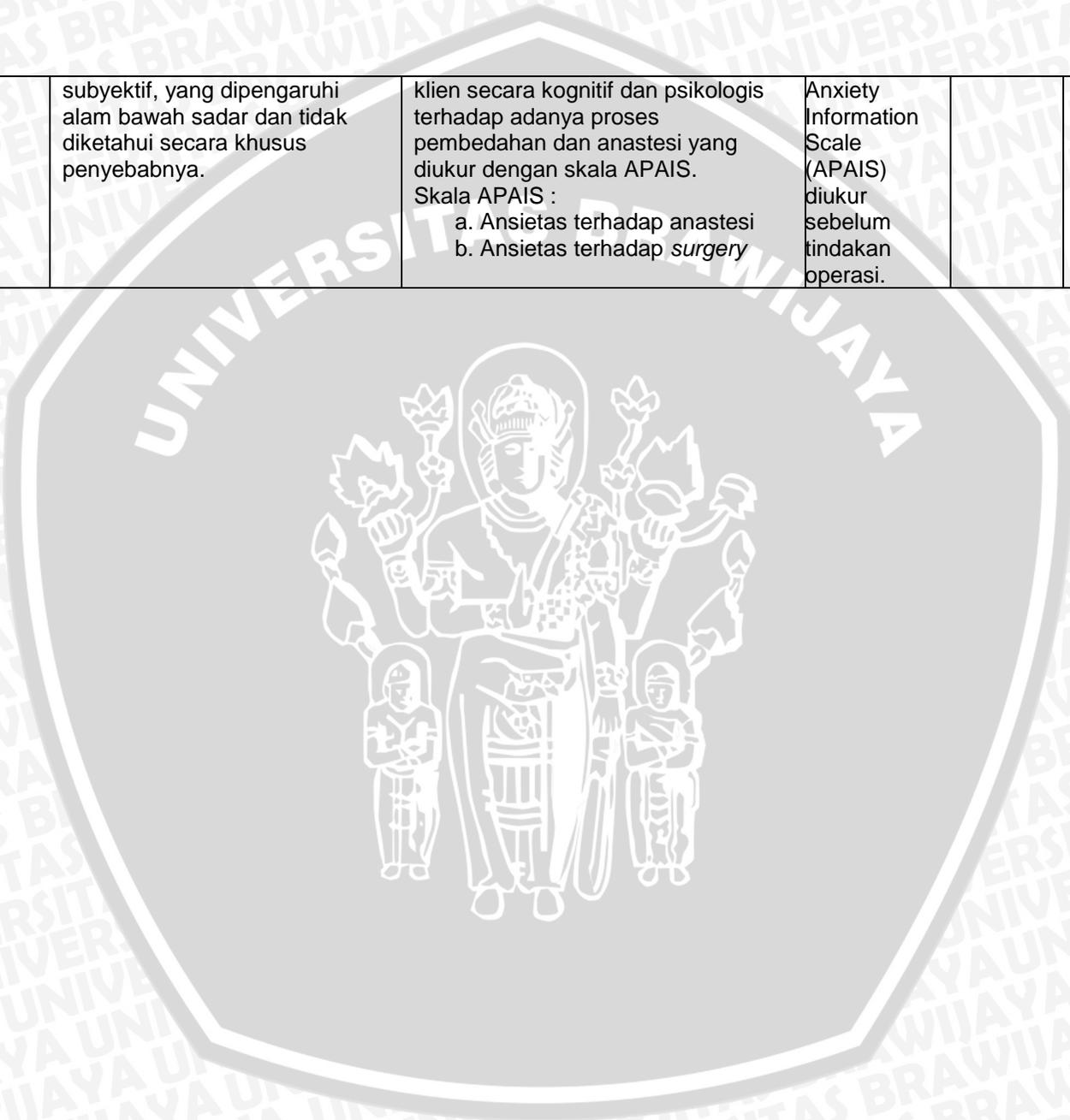


Tabel 4.2 Definisi Operasional Penelitian

Variable	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<p>Independen</p> <p>2. Faktor internal yang mempengaruhi kecemasan pre operasi</p> <p>a. Umur</p>	<p>Faktor yang terdapat didalam diri yang mempengaruhi kecemasan pre operasi adalah</p> <p>Umur adalah lamanya ibu hidup dihitung sejak lahir sampai saat anak dilahirkan.</p>	<p>a. Usia dengan kehamilan resiko tinggi yang memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas.</p>	Kuesioner	interval	<p>1 : < 20 tahun</p> <p>2 : 20 – 35 tahun</p> <p>3 : > 35 tahun</p>
<p>b. Pendidikan</p>	<p>Pendidikan adalah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri, semakin tinggi pendidikan semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.</p>	<p>a. Kemampuan berpikir</p> <p>b. Mudah menangkap informasi baru</p> <p>c. Menguraikan permasalahan baru</p>	Kuesioner	Ordinal	<p>1 : Pendidikan SD</p> <p>1 : Pendidikan SMP</p> <p>3 : Pendidikan SMA</p> <p>4 : Pendidikan D3 / S1</p>
<p>c. Pengetahuan</p>	<p>Pengetahuan adalah Sekumpulan informasi mengenai persalinan yang diketahui responden.</p>	<p>a. Mampu mengatasi cemas dengan menggunakan tehnik relaksasi.</p> <p>b. Mampu menerima semua informasi mengenai operasi i <i>sectio</i>.</p>	Kuesioner	Ordinal	<p>1 : Baik</p> <p>2 : Cukup</p> <p>3 : Kurang</p>

d. Pekerjaan	Pekerjaan adalah yang dimiliki oleh responden sebagai tumpuan untuk mendapat uang	a. Kehilangan pekerjaan b. Mengantisipasi efek pada masa pemulihan yang mungkin terjadi akibat pembedahan c. Penampilan pasien saat kembali bekerja.	Kuesioner	Ordinal	1 : Ibu rumah tangga 2 : Swasta 3 : PNS
2 Factor eksternal yang mempengaruhi kecemasan pre operasi a. Lingkungan	Lingkungan : Segala sesuatu yang ada disekitar manusia yang mempengaruhi perkembangan kehidupan manusia baik langsung maupun tidak langsung	a. Mampu beradaptasi b. Lingkungan yang mendukung dan memberkan motivasi.	Kuesioner	Ordinal	1 : Baik 2 : Cukup 3 : Kurang
b. Dukungan keluarga	Dukungan keluarga : Sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya	a. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam keluarga. b. Keluarga mendukung dan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan c. Keluarga dapat mengurangi kecemasan operasi.	Kuesioner	Ordinal	1 : Baik 2 : Cukup 3 : Kurang
c. Dukungan Sosial	Dukungan sosial : Dukungan keluarga pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress.	a. Hubungan keluarga dengan lingkungan sosial mendukung b. Keluarga mampu berfungsi dengan baik.	Kuesioner	Ordinal	1 : Baik 2 : Cukup 3 : Kurang
Dependen Kecemasan	Respon emosional terhadap penilaian individu yang	Menurut Berth et all, 2007 skor yang didapat mengenai perasaan cemas	Amsterdam Preoperative	Ordinal	a. Ansietas ringan b. Ansietas sedang

	<p>subyektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya.</p>	<p>Klien secara kognitif dan psikologis terhadap adanya proses pembedahan dan anastesi yang diukur dengan skala APAIS. Skala APAIS : a. Ansietas terhadap anastesi b. Ansietas terhadap <i>surgery</i></p>	<p>Anxiety Information Scale (APAIS) diukur sebelum tindakan operasi.</p>	<p>c. Ansietas berat</p>
--	--	--	---	--------------------------



4.10. Tahap Analisa Data

4.10.1. Pre Analisa

Menurut Notoatmodjo 2002, pada pre analisa dilakukan pengolahan data melalui tahapan, edit (*editing*), kode (*coding*), memasukkan data, dan tabulasi,

1) *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Apabila masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan pemberian angket ulang, Maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*droup out*).

2) *Coding* (Kode)

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

3) *Data Entry* (Memasukan data)

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4) *Tabulating*

Mengelompokkan responden sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien *sectio caesarea*. Data yang terkumpul diubah dalam bentuk persentase kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

4.11 Cara Analisis Data

4.11.1 Analisa Univariante

Analisis Univariante digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

4.11.2 Analisis Bivariate

Apabila telah dilakukan analisis univariate maka dilanjutkan dengan analisa bivariate. Analisa ini membandingkan distribusi silang antara variabel independen dan variabel dependen yang diuji dengan uji statistik non parametrik *Spearman Rank* menggunakan program *SPSS for windows* dengan derajat kepercayaan 95%. H_0 ditolak apabila $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ atau $\text{sig. } \chi^2_{hitung} < \alpha$.

4.11.3 Analisa Data

Analisa deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel.

Data yang diperoleh diolah dalam bentuk prosentase :

$$\text{Rumus : } p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Prosentase

n : Jumlah responden

f : Jawaban kriteria tertentu.

Hasil prosentase dari data tersebut diinterpretasikan dengan

kriteria :

Seluruhnya	: 100%
Hampir seluruhnya	: 76%-99%
Sebagian besar	: 51%-75%
Setengahnya	: 50%
Hampir setengahnya	: 26%-49%
Sebagian kecil	: 1%-25%
Tak satupun	: 0%

Data yang diperoleh selanjutnya dianalisa dengan analisa korelasi. Analisa korelasi adalah bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan variabel, dan bila ada beberapa serta hubungan tersebut serta berarti atau tidaknya hubungan tersebut (Arikunto, 2006).

Analisa yang sesuai dengan data dari penelitian ini adalah analisa kolerasi tata jenjang atau *Rank order corelation*.

Korelasi tata jenjang analisa korelasi yang digunakan untuk menentukan hubungan dua gejala yang kedua-duanya merupakan gejala ordinal atau jenjang. Pada penelitian ini semua data di rangking secara ordinal.

4.12 Etika Penelitian

4.12.1 *Anonymity* (tanpa nama)

Seluruh responden yang dijadikan dalam sampel penelitian tidak akan disebutkan namanya baik dalam pengelompokan data maupun dalam penyajian pelaporan penelitian.

4.12.2 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Responden yang dijadikan sampel dalam penelitian akan dirahasiakan identitas spesifiknya (nama, gambar/foto, ciri-ciri fisik) dan hanya informasi tertentu saja yang ditampilkan.

4.12.3 *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini mengutamakan manfaat untuk semua subyek penelitian sebelum tindakan pre operasi *sectio caesarea*.

4.12.4 *Justice* (Keadilan)

Dalam penelitian ini diberikan treatment yang sama pada seluruh pasien pre operasi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanen, agar prinsip keadilan tetap terpenuhi.