

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, metode penelitian ini menggunakan *pre eksperimental design*, karena design ini belum merupakan eksperimen sungguh-sungguh. Penelitian ini menggunakan *post test only control design*, yaitu terdapat dua kelompok yang dipilih secara random (R). Kelompok pertama diberikan perlakuan (X) dan kelompok yang lain tidak (C). Kelompok yang diberi perlakuan disebut kelompok eksperimental dan kelompok yang tidak diberi perlakuan disebut kelompok kontrol. Pengaruh adanya perlakuan (treatment) adalah (O1:O2). Jika terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka perlakuan yang diberikan berpengaruh secara signifikan (Sugiyono,2012)

Tabel 3.1 Rancangan penelitian pengaruh imajinasi terbimbing terhadap perubahan tingkat cemas pada pasien pre operasi laparatomy

Subyek	Pre test	Perlakuan	Post test
Group 1	O1	X	O2

Subyek	Pre test	Perlakuan	Post test
Group 2	O1	-	O2

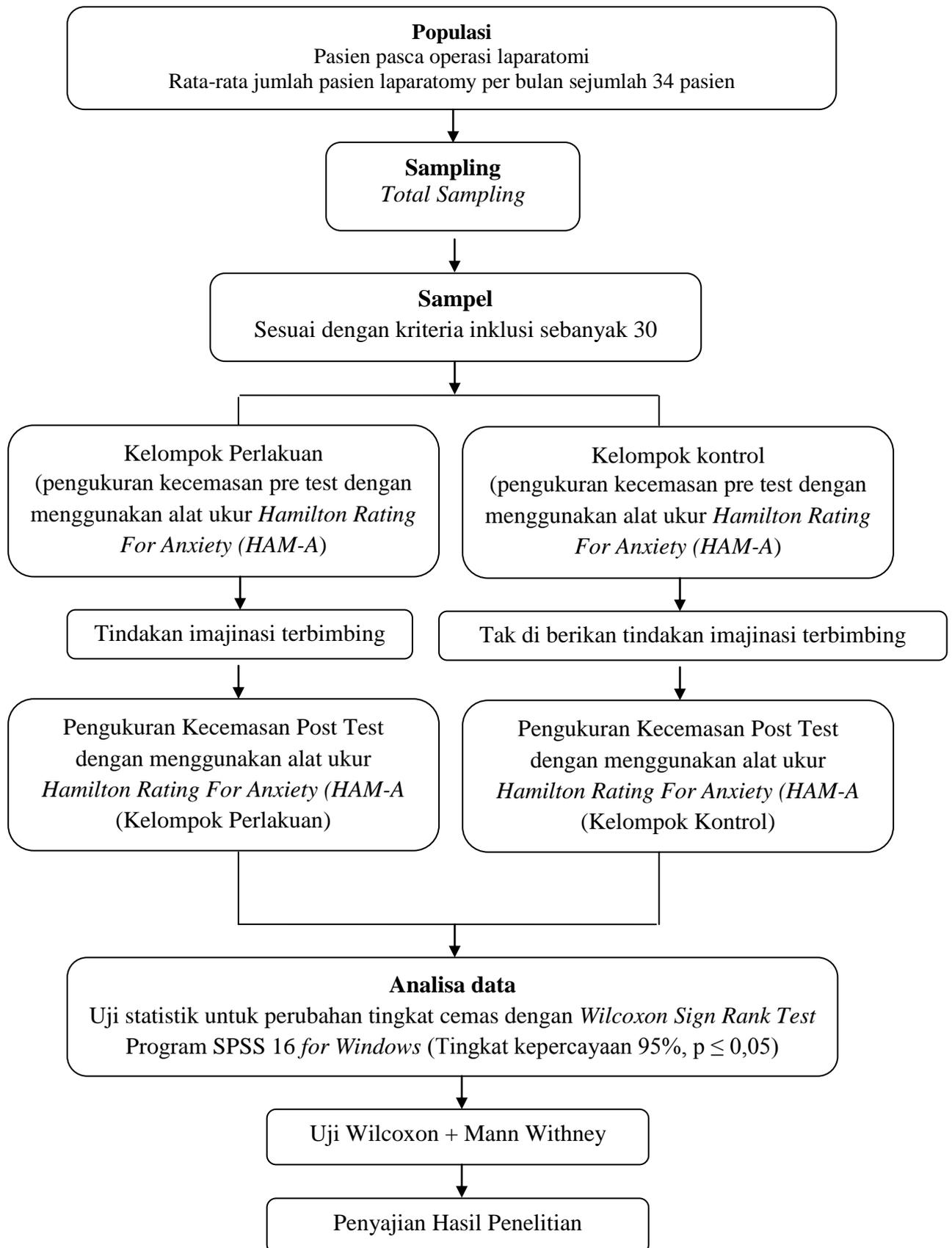
**Keterangan:**

**X** : Perlakuan

**O1** : Observasi/penilaian sebelum dilakukan intervensi

**O2** : Observasi/penilaian setelah dilakukan intervensi

### 3.2. Kerangka kerja



Bagan 3.1 Kerangka kerja pengaruh imajinasi terbimbing terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparotomy

### **3.3. Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kelompok subyek dapat berupa manusia, hewan percobaan, data laboratrium dan lain-lain yang ciri-cirinya yang akan diteliti (Arief, 2009). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua pasien post operasi Laparatomy di Rumah Sakit Lavalette. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi laparatomy di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang yang berjumlah 340 orang pasien dalam 10 bulan terakhir pada bulan Januari-Oktober tahun 2016. Jumlah populasi dalam penelitian ini rata-rata pada bulan Januari-Oktober ada 34 orang pasien perbulan.

#### **3.3.2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan teknik sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2008). Jumlah pasien laparotomy di Rumah Sakit Lavalette pada 10 bulan terakhir berjumlah 340 dengan jumlah rata-rata 34 orang perbulan. Tapi besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang dengan menggunakan teknik *quota sampling*. *Quota sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah yang di inginkan (Margono,2004).

## 1. Kriteria Inklusi:

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian yang dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Alimul, 2007).

Melalui pertimbangan dari sumber di atas kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

- a. Pasien berumur 20-60 tahun
- b. Pasien bersedia menjadi responden
- c. Pasien yang akan menjalani operasi laparatomy
- d. Pasien yang mengalami kecemasan pre operasi (ringan sampai sedang)
- e. Pasien pre operasi laparatomy hari 6 jam sebelum tindakan pembedahan.
- f. Pasien yang di rawat di ruangan yang tenang/kamar sendiri
- g. Pasien di bagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

## **3.4. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

### **3.4.1 Lokasi**

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Bedah Rumah Sakit Lavalette Malang, karena Rumah Sakit Lavalette Malang merupakan Badan Usaha Milik Negara type C.

### **3.4.2 Waktu Penelitian**

Penyusunan proposal ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2016 sampai dengan bulan February 2017 dan penelitian dilaksanakan pada Juni sampai Juli 2017

### 3.5. Variabel penelitian

Variabel yaitu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota kelompok yang berbeda yang dimiliki oleh kelompok yang lain (Notoatmojo, 2010)

#### 3.5.1. Variabel bebas (Independen Variable)

Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel independen. Variabel bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Alimul, 2007). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi imajinasi terbimbing.

#### 3.5.2. Variabel Terikat (Dependen Variable)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Alimul, 2007). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan

### 3.6. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diambil dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, dapat diambil artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian diulang lagi oleh orang lain (Nursalam, 2003).

#### 3.6.1. Tabel definisi operasional

NO	Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	skala	Skoring
1	<b>Independen:</b> Imajinasi terbimbing	Teknik Imajinasi Terbimbing adalah sebuah teknik relaksasi yang bertujuan untuk	Peneliti melatih imajinasi terbimbing pada 6 jam pre operasi operasi meliputi : 1. penjelasan imajinasi terbimbing (5	<b>SOP</b>	-	-

		mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan.	<p>menit)</p> <p>2. melakukan imajinasi terbimbing :</p> <p>a) Mengatur posisi yang nyaman menurut pasien sesuai kondisi pasien (duduk/berbaring).</p> <p>b) Klien menutup mata.</p> <p>c) Letakkan tubuh senyaman-nyamannya.</p> <p>d) Periksa otot-otot klien dalam keadaan relaks.</p> <p>e) Ambil nafas melalui hidung, tahan sebentar, dan keluarkan melalui mulut perlahan-lahan (sesuai bimbingan dan di beri iringan musik).</p> <p>f) Minta klien untuk membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau keindahan, dan pastikan klien mampu melakukannya. (5 menit)</p>			
2	<b>Dependen :</b> Tingkat kecemasan	Perasaan tidak menyenangkan yang di tandai dengan gejala denyut jantung cepat, napas yang cepat, keringat dingin, gemetar, lemas dan lelah.	Intensitas cemas diukur menggunakan kuisisioner <i>Hamilton Rating For Anxiety (HAM-A)</i>	Wawancara menggunakan kuisisioner ( <i>HAM-A</i> )	Ordinal	0= tidak cemas (<17) 1= cemas ringan (18-24) 2=cemas sedang (25-30) 3= cemas berat (>30)

### **3.7. Pengumpulan Data dan Instrumen**

#### **3.7.1. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dalam proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008). Dalam pengumpulan data langkah pertama adalah memilih pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa lembar observasi terstruktur.

Pedoman observasi digunakan untuk mengevaluasi perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan imajinasi terbimbing dengan menggunakan daftar jenis kegiatan yang diamati dengan cara observasi atau *checklist*. Dalam pengambilan data tersebut peneliti mengambil langkah wawancara secara langsung terhadap responden untuk menentukan skala cemas dengan kuisioner *HAM-A* dan untuk melakukan teknik relaksasi imajinasi terbimbing.

#### **3.7.2. Instrumen penelitian**

Instrumen pengumpulan data merupakan alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data (Nursalam, 2008). Instrumen penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah bentuk lembar observasi untuk memberikan tindakan imajinasi terbimbing (SOP), menggunakan skala *Hamilton Rating For Anxiety (HAM-A)* untuk mengukur tingkat kecemasan terdiri dari 14 pertanyaan yang masing masing punya nilai 4 dan hasilnya adalah: 0= tidak cemas (<17) 1= cemas ringan (18-24) 2=cemas sedang (25-30) 3= cemas berat (>30), status pasien di RS untuk kelengkapan identitas(data sekunder), dan juga musik mozart dalam

handphone yang di gunakan untuk mengiringi pasien saat melakukan relaksasi imajinasi terbimbing.

### 3.7.3. Prosedur pengumpulan data

Prosedur pengumpulan atau pengambilan data dimulai dengan pengurusan surat ijin melakukan penelitian yang ditunjukan kepada tempat penelitian dan pihak terkait lainnya, selanjutnya melaksanakan pengambilan data sesuai dengan tujuan penelitian.

Peneliti dalam penelitian ini melibatkan 1 mahasiswa keperawatan dalam melakukan penelitian ini. Sebelum melakukan penelitian peneliti menyamakan persepsi dengan sukarelawan tentang SOP imajinasi terbimbing, cara menilai dan mengobservasi tingkat kecemasan

#### 1. untuk pasien kelompok perlakuan

- a. Setelah memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, menjelaskan maksud dan tujuan, serta meminta persetujuan menjadi responden dengan memberikan lembar *informed consent*
- b. Melakukan pengkajian pada buku status responden untuk mengambil data tentang identitas responden dan laporan operasi.
- c. Mengukur tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan imajinasi terbimbing dengan alat ukur *Hamilton Rating For Anxiety (HAM-A)*
- d. Meberikan perlakuan imajinasi terbimbing dengan cara menuntun pasien utuk membayangkan / berimajinasi tentang hal yang menyenangkan dengan di dampingi musik mozart selama  $\pm 15$  menit, di sertai dengan SOP imajinasi terbimbing.
- e. Mengukur tingkat cemas responden setelah diberikan imajinasi terbimbing dengan menggunakan alat ukur *Hamilton Rating For Anxiety (HAM-A)*

- f. Mendokumentasikan data hasil dari observasi dilembar observasi.
2. untuk kelompok kontrol
    - a. Setelah memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, menjelaskan maksud dan tujuan, serta meminta persetujuan menjadi responden dengan memberikan lembar *informed consent*
    - b. Melakukan pengkajian pada buku status responden untuk mengambil data tentang identitas responden dan laporan operasi.
    - c. Mengukur tingkat kecemasan pasien dengan alat ukur *Hamilton Rating For Anxiety (HAM-A)*
    - d. Pengukuran kecemasan dilakukan dengan waktu yang sama sesuai pada kelompok perlakuan.

#### **3.7.4. Teknik pengolahan data dan penyajian data**

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data melalui tahap-tahap berikut:

1. *Editing*

Tahap editing merupakan tahap pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk salah (*raw data*) atau ada data yang terkumpul tidak logis atau meragukan. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengecekan terhadap lembar observasi.

2. *Coding*

Tahap ini merupakan tahapan pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Dilakukan pemberian simbol, kode pada tiap lembar observasi. Tahap

pemberian *Coding* dilakukan pada hasil data yang telah ditemukan. Responden 1 diberi kode = 1, Responden 2 diberi kode = 2, Responden 3 diberi kode = 3 dan seterusnya.

### 3. *Tabulating*

Tahap ini merupakan tahap dimana peneliti membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberikan kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

### 4. Penyajian data

Setelah dilakukan pengolahan data maka data akan dijelaskan secara deskriptif melalui narasi dan secara analitik melalui diagram pie (Iqbal, 2002).

## **3.8. Analisa data**

Analisis data merupakan pengumpulan data dari seluruh responden yang dikumpulkan. Teknik analisa data dalam penelitian kuantitatif menggunakan uji statistik (Sugiyono, 2014). Analisa data terdiri dari:

### 1. Analisis univariat

Analisis data ini dilakukan terhadap tiap variabel dari penelitian dan pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2005). Analisa univariant pada penelitian ini adalah perubahan tingkat cemas pada pasien pre operasi laparatomy, dengan variabel : pre imajinasi terbimbing dan post imajinasi terbimbing.

Analisa univariat yang di lakukan terhadap variable dari penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dari

persentase dari tiap variabel, sehingga di ketahui variasi dari masing-masing table (Budiarto, 2002). Analisa Univariat dapat di hitung dengan rumus :

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan : P = Besar Persentase Jawaban

F = Frekuensi

N = Jumlah Soal

Hasil pengukuran pengetahuan di interprestasikan dengan mengguankan criteria sebagai berikut : Pengetahuan baik : 76 - 100 %  
 Pengetahuan cukup : 56 - 57 % Pengetahuan kurang : < 56 % (Nursalam, 2003)

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada hubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2005). Analisa bivariat ini berfungsi untuk mengetahui pengaruh imajinasi terbimbing terhadap perubahan tingkat cemas pasien pre operasi laparatomy. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua kelompok sampel yang berpasangan

Rumus :

$$Z = \frac{T - \left(\frac{n(n-1)}{4}\right)}{\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}}$$

Keterangan :

Z : Hasil Uji *Wilcoxon*

$T$  : Total jenjang (selisih) terkecil antara nilai pre test dengan post test imajinasi terbimbing

$n$  : Jumlah sampel

Maka taraf signifikansi menggunakan 0,05 dengan pengambilan keputusan jika signifikansi  $> 0,05$   $H_0$  diterima yang artinya tidak ada pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi laparatomy dan apabila nilai signifikansi  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh imajinasi terbimbing terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomy (Priyanto, 2012)

Uji Mann-Whitney atau lebih dikenal dengan u-test (juga disebut Mann-Whitney-Wilcoxon (MWW), Wilcoxon rank-sum test, or Wilcoxon-Mann-Whitney test). Uji ini dikembangkan oleh H.B Mann dan D.R. Whitney dalam tahun 1947. Uji Mann-Whitney ini digunakan sebagai alternatif lain dari uji T parametrik bila anggapan yang diperlukan bagi uji T tidak dijumpai. Teknik ini dipakai untuk mengetest signifikansi perbedaan antara dua populasi, dengan menggunakan sampel random yang ditarik dari populasi yang sama. Test ini berfungsi sebagai alternatif penggunaan uji-t bilamana persyaratan-persyaratan parametriknya tidak terpenuhi, dan bila datanya berskala ordinal. uji ini berbeda dengan uji wilcoxon karena uji wilcoxon untuk dua sampel yang berpasangan. sedangkan mann whitney khusus untuk dua sampel yang independent

Prosedur yang dilakukan untuk uji Mann-Whitney, yaitu: (1) menyatakan hipotesis dan taraf nyata  $\alpha$ ; (2) menyusun peringkat data tanpa memperhatikan kategori sampel; (3) menjumlahkan peringkat

menurut tiap kategori sampel dan menghitung statistik U, dengan rumus  $U = n_1n_2 + [n_1(n_1+1)/2] - R_1$ , atau  $U = n_1n_2 + [n_2(n_2+1)/2] - R_2$ ; dan (4) penarikan kesimpulan statistic mengenai hipotesis nol.

Jadi peneliti tetap menggunakan uji SPSS dengan uji *Wilcoxon* dan *man withney* karena merupakan data ordinal dan merupakan suatu perbandingan antara kelompok kontrol dan perlakuan.

### 3.9. Etika penelitian

Subyek penelitian ini adalah manusia, untuk itu diperlukan upaya perlindungan hak mereka sebagai responden. Untuk melindungi hak tersebut, maka nilai-nilai etika yang terkait yaitu:

#### 1. Persetujuan Komisi Etik

Persetujuan yang di berikan komisi etik yang bertujuan untuk mendapatkan keabsahan penilitian dari komisi etik Poltekkes Malang.

#### 2. *Informed Consent*

Persetujuan yang diberikan responden setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya terhadap responden.

#### 3. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada pedoman pengumpulan data penelitian. Pedoman tersebut hanya berisi inisial atau nomer kode tertentu.

#### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dikarenakan hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

5. *Equality* (keadilan)

Dalam penelitian ini responden tidak akan mengalami dampak buruk dirasakan oleh responden.