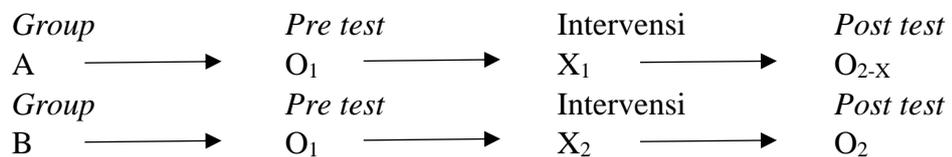


BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian eksperimental digunakan dalam penelitian ini. Desain penelitian eksperimental yang digunakan adalah *quasy experimental design* dengan pendekatan *pre test-post test* dalam dua kelompok (*two group pre test and post test design*). Dalam penelitian ini, penulis membagi dua kelompok yakni kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Penulis akan melakukan *pre test* kepada responden kelompok perlakuan untuk mengukur tingkat kecemasan mereka sebelum menerima pendidikan kesehatan berbasis *website* dan *post test* untuk mengukur tingkat kecemasan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan pada kelompok kontrol, dilakukan pengukuran *pre test* tingkat kecemasan sebelum menerima pendidikan kesehatan berbasis *leaflet* dan *post test* untuk mengukur tingkat kecemasan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 3.1 Desain Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis *Website* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra Pemasangan CDL



Keterangan :

A : Kelompok perlakuan

B : Kelompok kontrol

O₁ : Pengukuran kecemasan sebelum diberi perlakuan

- X₁ : Pendidikan kesehatan berbasis *website* pada kelompok perlakuan
- X₂ : Pendidikan kesehatan berbasis *leaflet* pada kelompok kontrol
- O_{2-x} : Pengukuran kecemasan sesudah diberi perlakuan pendidikan kesehatan berbasis *website* pada kelompok perlakuan
- O₂ : Pengukuran kecemasan sesudah diberi perlakuan pendidikan kesehatan berbasis *leaflet* pada kelompok perlakuan

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi Penelitian

Subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan merupakan populasi dalam penelitian (Nursalam, 2015). Pasien pra pemasangan CDL di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar menjadi populasi penelitian.

3.2.2 Sampel Penelitian

Sampel terdiri dari segmen populasi yang layak secara finansial yang dapat dipilih melalui pengambilan sampel untuk digunakan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2015). Dengan menggunakan rumus Federer (dalam Mahlufi, 2021) berikut ini, maka ditentukan jumlah subjek dalam penelitian ini:

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

Keterangan :

t : Jumlah kelompok

n : Jumlah sampel

Penghitungan menggunakan rumus Federer sebagai berikut :

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

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

$$1n-1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Rumus Federer (1963) digunakan untuk menghitung besar sampel penelitian ini, yaitu terdiri dari minimal 16 responden dari setiap kelompok. Koreksi dilakukan dengan menggunakan $n' = (n/1-f)$ untuk memperhitungkan hilangnya satuan percobaan, dimana f adalah persentase satuan percobaan yang hilang, mengundurkan diri, atau keluar.

$$\begin{aligned} n' &= (n/1-f) \\ &= (16/1-0,1) \\ &= (16/0,9) \\ &= 17,777 = 18 \\ &= 18 \text{ responden} \end{aligned}$$

Keterangan :

n' : jumlah sampel penelitian

n : besar sampel yang dihitung

f : perkiraan proporsi *drop out* ($f=0,1$)

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Federer, hasilnya menunjukkan bahwa sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah minimal 18 responden dari setiap kelompok.

3.2.3 Sampling

Proses pemilihan sebagian populasi untuk dijadikan sampel yang representatif dikenal dengan istilah sampling (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan strategi pengambilan sampel non-probabilitas yang disebut *purposive sampling*, yang melibatkan pemilihan sampel dari populasi berdasarkan preferensi penulis (tujuan atau masalah penelitian) agar sampel tersebut secara akurat mencerminkan karakteristik populasi yang telah diidentifikasi sebelumnya.

3.2.4 Kriteria Inklusi

Ciri-ciri umum subjek dari sasaran yang dicapai dan akan diteliti merupakan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini ialah :

1. Individu bersedia menandatangani formulir *informed consent* dan berpartisipasi dalam penelitian.
2. Individu dapat berbicara dan berkomunikasi.
3. Individu memiliki penglihatan dan pendengaran yang baik.
4. Individu dengan kategori umur remaja akhir hingga lansia akhir (17 – 65 tahun).
5. Individu pra pemasangan CDL dengan tingkat kecemasan ringan hingga kecemasan sedang.
6. Individu/keluarga memiliki ponsel yang dapat mengakses internet.

3.2.5 Kriteria Eksklusi

Subjek dikeluarkan dari penelitian karena berbagai alasan ketika memenuhi kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini ialah :

1. Individu tidak kooperatif
2. Individu yang indra penglihatan dan pendengarannya terganggu
3. Individu yang mengalami penurunan kesadaran
4. Individu yang menderita penyakit jiwa

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain atau yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2015). Pendidikan kesehatan berbasis *website* merupakan variabel independen penelitian.

3.3.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain disebut variabel terikat (Nursalam, 2015). Tingkat kecemasan pra operasi menjadi variabel dependen dalam penelitian ini.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis *Website* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra Pemasangan CDL

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Bebas (<i>Independent</i>)					
Pendidikan Kesehatan Berbasis <i>Website</i>	Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat berbasis <i>website</i>	-	SAP	-	-
Variabel Terikat (<i>Dependent</i>)					
Tingkat Kecemasan Pra Operasi	Kecemasan pra operasi merupakan respon yang terjadi yang berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang dijalani pasien dan hal yang dapat meningkatkan kecemasan pasien saat akan dilakukan tindakan operasi karena pasien tidak memahami mengenai tindakan yang akan dilakukan.	Tingkat Kecemasan : 1. Tidak ada kecemasan 2. Kecemasan ringan 3. Kecemasan sedang 4. Kecemasan berat 5. Kecemasan berat sekali/panik	Kuisisioner <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i> (APAIS)	Ordinal	1.6 : Tidak ada kecemasan 2.7–12 : Kecemasan ringan 3.13–18 : Kecemasan sedang 4.19–24 : Kecemasan berat 5.25–30 : Kecemasan berat sekali/panik

3.5 Instrumen Penelitian

Menurut Ischak et al. (2019), instrumen penelitian adalah alat yang digunakan penulis untuk mengumpulkan data. Instrumen berikut digunakan dalam penelitian ini :

1. Satuan Acara Penyuluhan/Pendidikan (SAP)

SAP digunakan untuk panduan dalam melakukan pendidikan kesehatan yang akan dilakukan penulis.

2. Kuisisioner *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS)

Lembar instrumen kuisisioner karakteristik responden memuat pertanyaan-pertanyaan yang dimaksudkan untuk mengukur tingkat kecemasan responden serta data responden untuk penelitian ini yang diperlukan penulis. Kuisisioner APAIS memiliki enam pertanyaan terkait kecemasan, dengan skor berkisar antara 1 hingga 5, termasuk pertanyaan tentang anestesi, prosedur pembedahan, dan kebutuhan informasi. Setelah menjumlahkan semua skor untuk setiap pertanyaan, dihasilkan hasil yang terbagi dalam empat kategori skor: 1 – 6 menunjukkan tidak ada kecemasan, 7 – 12 kecemasan ringan, 13 – 18 kecemasan sedang, dan 19 – 24 kecemasan berat. Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan pada kuisisioner ini. Nilai reliabilitas yang baik ditunjukkan dari hasil uji reliabilitas metode konsistensi internal untuk instrumen APAIS versi bahasa Indonesia, dengan nilai *Cronbach Alpha* > 0,825 (Perdana et al., 2015).

3.6 Tempat dan Waktu

3.6.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

3.6.2 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 05 Maret – 26 April 2024.

3.7 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan instrumen penelitian yang menanyakan serangkaian pertanyaan kepada partisipan untuk dijawab atau diselesaikan (Hidayat, dalam Pratiwi 2021). Langkah-langkah berikut digunakan untuk menyelesaikan proses pengumpulan data :

1. Tahap Persiapan

- 1) Mencetuskan judul penelitian berdasarkan fenomena yang telah dijumpai di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar yaitu mengenai pengaruh pendidikan kesehatan berbasis website terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra pemasangan CDL.
- 2) Membuat kesepakatan dengan dosen pembimbing mengenai judul dan masalah yang akan diteliti.
- 3) Menyusun proposal penelitian.
- 4) Menyelenggarakan ujian proposal.
- 5) Melakukan perbaikan proposal sebelum melaksanakan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- 1) Mengajukan surat izin penelitian kepada Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang.
- 2) Penulis mendapatkan surat pengantar untuk melakukan penelitian yang diajukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Blitar terlebih dahulu.
- 3) Setelah mendapatkan surat rekomendasi penelitian dengan nomor surat 070/59/410.204.1/2024 oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Blitar, penulis mengajukan surat tersebut kepada Komite Etik RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar untuk dilakukan uji kelayakan etik di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- 4) Setelah pengajuan etik dinyatakan layak dengan nomor surat 800/50.4.2/410.302.3/KEP/III.2024, penulis melakukan penelitian terhadap pasien secara langsung.
- 5) Pasien yang memenuhi kriteria inklusi diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden penelitian, sedangkan yang memenuhi kriteria eksklusi tidak diterima.
- 6) Penulis menentukan bahwa pemilihan kelompok responden dilakukan secara bergantian, dimulai dari kelompok kontrol terlebih dahulu. Kemudian responden selanjutnya dimasukkan pada kelompok perlakuan.
- 7) Pada hari pertama, penulis mencari informasi terkait pasien pra pemasangan CDL di Ruang Bougenville, Ruang Dahlia, Ruang Melati, dan Ruang Cepaka RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

- 8) Penulis menjelaskan tujuan dilakukannya penelitian dan penjelasan singkat mengenai alur penelitian hingga *post test* berakhir.
- 9) Pasien yang bersedia diminta menandatangani formulir *informed consent* dan berpartisipasi penuh dalam penelitian.
- 10) Responden diminta meluangkan waktu selama 10 menit untuk mengisi kuesioner *pre test* untuk mengukur kecemasan sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- 11) Responden kelompok kontrol diberikan media *leaflet* dan kelompok perlakuan diberikan media *website*. Seluruh responden dianjurkan untuk menyimak media sebanyak 1 kali.
- 12) Penulis membuat kontrak waktu untuk memberikan pendidikan kesehatan dan melakukan *post test* pada keesokan hari di waktu pagi.
- 13) Penulis mengucapkan terima kasih dan berpamitan kepada responden.
- 14) Pada hari kedua di waktu pagi, penulis memberikan pendidikan kesehatan pada pasien sesuai dengan kontrak waktu sebelumnya.
- 15) Selang waktu 5 menit sesudah diberikan pendidikan kesehatan, responden diminta mengisi kuesioner *post test* untuk mengetahui tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi.
- 16) Setelah mengisi kuesioner secara keseluruhan, penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan souvenir kepada responden karena telah menyetujui untuk mengikuti penelitian.

3. Tahap Akhir

- 1) Setelah sampel penelitian terpenuhi, penulis mengajukan surat keterangan telah melaksanakan penelitian ke RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dengan nomor surat 800/98.6.14/410.302.3/2024.
- 2) Penulis mengumpulkan semua data hasil penelitian, kemudian mengolah dan menganalisa data hasil penelitian.
- 3) Penulis menarik kesimpulan dari hasil penelitian.
- 4) Penulis menyusun laporan usil penelitian.

3.8 Cara Pengolahan Data

Kegiatan berikut ini merupakan bagian dari proses pengolahan data yang menghasilkan data primer dan sekunder dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* :

1. *Editing*, yaitu kegiatan memeriksa dan memperbaiki isi formulir atau kuesioner (Notoatmodjo, 2014). Hal ini memastikan bahwa kuesioner sudah lengkap dan penulis tidak mengembalikan jawaban yang lengkap atau terduplikasi kepada responden penelitian.
2. *Coding*, secara khusus memberikan nilai numerik pada tanggapan yang diberikan responden (Saryono, 2015). *Coding* pada penelitian adalah :

1) Data Umum

a. Responden

Kelompok perlakuan : A1, A2, A3, ... dst

Kelompok kontrol : B1, B2, B3, ... dst

b. Umur

Remaja akhir 17 – 25 tahun : kode 1

Dewasa awal 26 – 35 tahun : kode 2

Dewasa akhir 36 – 45 tahun : kode 3

Lansia awal 46 – 55 tahun : kode 4

Lansia akhir 56 – 65 tahun : kode 5

c. Pendidikan

SD : kode 1

SMP : kode 2

SMA : kode 3

Perguruan tinggi : kode 4

d. Jenis Kelamin

Laki-laki : kode 1

Perempuan : kode 2

e. Informasi terkait CDL

Pernah : kode 1

Tidak : kode 2

2) Data Khusus

Kategori Tingkat Kecemasan

Tidak ada kecemasan : kode 1

Kecemasan ringan : kode 2

Kecemasan sedang : kode 3

Kecemasan berat : kode 4

Panik : kode 5

3. *Scoring*, secara spesifik menjumlahkan jawaban masing-masing responden kemudian mentabulasi informasinya (Setiadi, dalam Andani 2016). Instrumen APAIS dinilai sebagai berikut:
 - 1) 6 : Tidak ada kecemasan
 - 2) 7 – 12 : Kecemasan ringan
 - 3) 13 – 18: Kecemasan sedang
 - 4) 19 – 24: Kecemasan berat
 - 5) 25 – 30: Kecemasan berat sekali/panik
4. *Processing*
5. *Cleaning*

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Univariat

Mengkarakterisasi atau menjelaskan karakteristik masing-masing variabel penelitian merupakan tujuan analisis univariat. Variabel univariat penelitian adalah umur, pendidikan, jenis kelamin, serta informasi terkait CDL. Umur yang meliputi nilai mean, minimum, maximum, dan standar deviasi ditampilkan dalam bentuk tabel dan ringkasan kalimat. Pendidikan dan informasi terkait CDL ditampilkan dalam bentuk diagram batang serta ringkasan kalimat.. Kemudian, jenis kelamin ditampilkan dalam bentuk diagram lingkaran serta ringkasan kalimat.

3.9.2 Analisis Bivariat

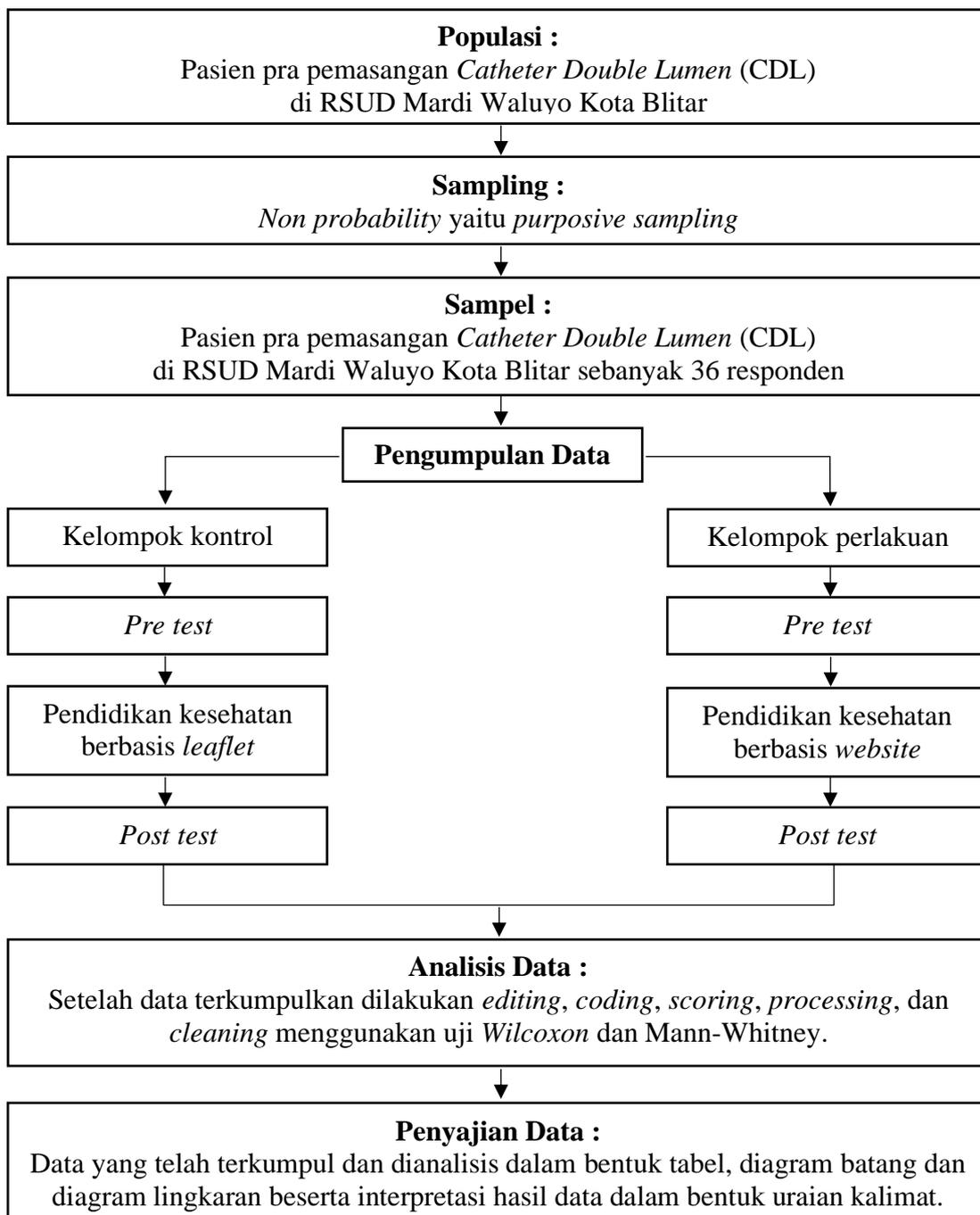
Analisa bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel, yakni variabel dependent dan variabel independent. Nilai signifikansi yang diperoleh $< 0,05$ yang artinya distribusi data tergolong tidak normal. Uji yang dapat digunakan pada pada yang tidak terdistribusi normal adalah uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*.

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk perbandingan dua kelompok sampel yang berpasangan. Penelitian ini yang diuji yaitu hasil *pre test* dan *post test* kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Sedangkan uji *Mann-Whitney* digunakan untuk dua kelompok sampel yang independen dalam penelitian ini yang diuji yaitu *pre test* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, *post test* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Uji statistik dilakukan menggunakan software SPSS 25 for Windows, dan hasilnya diinterpretasikan dengan membandingkan nilai p dengan nilai alpha (α).

3.10 Penyajian Data

Tujuan penyajian data ini adalah untuk memudahkan pemahaman pembaca dan memudahkan dalam mengolahnya (Setiawan & Prasetyo, 2015). Penulis menyajikan data dalam bentuk tabel, diagram batang dan diagram lingkaran beserta interpretasi hasil data dalam bentuk uraian kalimat.

3.11 Kerangka Rancangan Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Rancangan Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis *Website* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra Pemasangan CDL

3.12 Etika Penelitian

Sesuai dengan penegasan Nursalam (2014), penting bagi penulis untuk memahami dasar-dasar etika penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor surat 800/50.4.2/410.302.3/KEP/III.2024. Dalam melakukan penelitian ini penulis memahami dan memperhatikan etika penelitian, yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti memberikan izin kepada responden untuk menghormati hak dan martabat mereka. Subjek penelitian akan diberikan formulir persetujuan setelah mereka mendengar tentang metodologi penelitian. Formulir persetujuan hanya akan ditandatangani oleh subjek penelitian jika mereka sepakat untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti akan menghargai hak-hak subjek dan tidak akan memaksa mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian jika mereka menolak.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap individu memiliki hak untuk menahan informasi yang mereka miliki dari orang lain. Sebagai peneliti, ada kewajiban untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian. Identitas dan data responden tidak akan dipublikasikan oleh peneliti. Sebagai pengganti, kode dan nomor akan diberikan pada setiap lembar. Data yang terkumpul hanya akan digunakan untuk kemajuan ilmu pengetahuan.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Dalam penelitian ini, peneliti secara konsisten menjelaskan prosedur penelitian dan menjamin bahwa semua subjek penelitian mendapatkan perlakuan yang aman serta mendapat manfaat yang sama. Selain itu, penelitian ini telah melewati proses penilaian etik penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and beneficence*)

Selama proses penelitian, peneliti berusaha mengurangi risiko yang mungkin merugikan bagi subjek penelitian dengan memastikan komunikasi yang baik dan kepercayaan antara peneliti dan subjek penelitian terjalin. Jika terjadi kerugian pada subjek penelitian yang disebabkan oleh intervensi dari peneliti, peneliti bertanggung jawab sepenuhnya atas perawatan dan kesehatan subjek penelitian dengan menanggung semua biaya perawatan yang diperlukan.