BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian ekspeimental. Desain penelitian eksperimental yang digunakan adalah *Quasy Eeksperiment Design* dengan pendekatan *Equivalent Group* dalam dua kelompok *(two group pre test and posttest design)*. Desain ini, menunjukkan adanya dua kelompok: kelompok intervensi/perlakuan dan kontrol. Sebelum perlakuan dilakukan, ke-2 kelompok akan dilakukan *pretest* (O1) dengan tujuan mengetahui kondisi awal kelompok tersebut, setelah itu intervensi (X1) berupa edukasi preoperasi berbasis teori Betty Neuman diberikan kepada kelompok intervensi, dan pada kelompok kontrol diberikan edukasi pre operasi secara konvesional (X2). *Posttest* (O2) dilakukan pada kedua kelompok setelah perlakuan selesai dilakukan (Pamungkas & Usman, 2017).

Rencana tersebut bisa digambarkan, sebagai berikut:

Kelompok	***Pretest***	**Intervensi**	***Posttest***
Intervensi	O1	X1	O2
Kontrol	O1	X2	O2

Gambar 3.1 Rumus *Pretest–Posttest Control Group Design* (Pamungkas & Usman, 2017)

Keterangan :

X_1 : Memberikan perlakuan (intervensi) berupa pendidikan kesehatan tentang prosedur operasi berbasis teori Betty Neuman

X_2 : Memberikan Edukasi prosedur operasi secara konvesional pada pasien preoperasi

O1 : Pengukuran (*Pretest*)

O2 : Pengukuran (*Posttest*)

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian di bulan April hingga Mei 2025.

3.2.2 Tempat Penelitian

Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Karsa Husada Batu. Tepatnya diruang amarilis A, ruang matahari, ruang edelweiss A dan ruang edelweis B.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Seluruh responden penelitian dan dapat berupa orang/wilayah. Populasi diartikan sebagai total dari semua peserta analisis yang kteristiknya akan di duga. Populsi penelitian mencakup semua sumber informasi atau subjek penelitian atau sumber yang menjadi lokasi data diperoleh (Abubakar, 2021). Populasi tidak hanya total

dari responden yang dilakukan penelitian, akan tetapi meliputi ciri-ciri yang ada pada responden tersebut (Anggit, 2017). Populasi/ dari penelitian ini meliputi semua pasien preoperasi di Rumah Sakit Karsa Husada Batu yang diperkirakan jumlah populasi dalam 3 bulan terakhir (Mei – Juli) pada tahun 2024 berjumlah 1007 pasien yang melakukan pembedahan dengan rata-rata setiap bulan sejumlah 335 pasien.

3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

3.3.2.1 Sampel

Sebagian dari, suatu populasi yang dianggap dapat menggambarkan sifat umum, ciri-ciri, dan karakter populasi tersebut, artinya kualitas sampel harus bisa memiliki dari kualitas populasi dan dianggap *representative* dari populasi tersebut (Pamungkas & Usman, 2017). Pasien yang melakukan operasi akan menjadi sampel dalam penelitian di Rumah Sakit Karsa Husada Batu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.2.2 Besar Sampel

Menurut teori Roscoe (1975) berpedoman pada *rule of thumb* yaitu, sampel penelitian 30<n<500. Berdasarkan teori tersebut besar sampel yang ditentukan dari penelitian ini sejumlah 50. Penelitian ini akan ditambahkan sampel sebesar 10% dari total sampel yang dihitung untuk mengantisipasi

adanya *droup out*. Jumlah sampel 10% dihitung dengan rumus :

$$n = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n = besar sampel yang dihitung

f = perkiraan porposi *droup out*

Ganmbar 3.2 Rumus Menurut Teori Roscoe (1975)

$$n = \frac{n}{1 - f.}$$

$$n = \frac{50}{1 - 0,1}$$

n = 55,5

Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan bahwa sampel dalam penelitian Sebanyak 56 orang menjawab pada kelompok intervensi dan 56 orang menjawab pada kelompok kontrol, sehingga total sampel 112.

3.3.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik untuk memilih sampel sesuai dengan populasi yang ada sehingga sampel yang dipilih memenuhi kriteria yang diinginkan (Sugiyono, 2017). Peneliti menggunakan teknik probability sampling

dengan simple rondom sampling dengan cara melakuakan lotre terhadap populasi. Setiap subjek dari populasi diberi urutan nomor berdasarkan abjad nama atau urutan nomor setelah itu ditulis dalam kertas dan dilakukan pengundian, semua subjek dalam populasi memili hak untuk dijadikan anggota sampel (Pamungkas & Usman, 2017). Proses pengambilan sampel menggunakan undian, dimana setiap pasien dibeikan nomor urut yang kemudian dituliskan dalam sebuah kertas dan dilakukan undian apabila saat melakukan undian kertas menunjukkan angka ganjil maka untuk kelompok intervensi dan jika angka genap untuk kelompok kontrol.

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Pasien yang akan menjalani operasi elektif (terencana)
2. Pasien berusia 17-55 tahun
3. Pasien dengan Pembiusan GA dan SAB
4. Pasien dengan tingkat kesadaran komposmentis
5. Pasien yang bersedia menjadi responden
6. Pasien dengan kondisi fisik dan mental yang stabil (tidak dalam kondisi gawat darurat atau gangguan jiwa)

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

1. Pasien yang menjalani operasi darurat
2. Pasien dengan pembiusan lokal
3. Pasien yang tidak kooperatif pada saat penelitian
4. Pasien dengan penurunan kesadaran
5. Pasien anak-anak
6. Pasien yang indra penglihatan dan pendengaran terganggu

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel *Dependent*

Jika ada variabel bebas, variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel tersebut disebut variabel terikat. (Sugiyono, 2017). Berdasarkan dimensi waktu, terjadi sesudah didahului oleh variabel lainnya yaitu variabel bebas (Lolombulan, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kesiapan pasien preoperasi.

3.4.2 Variabel Independent

Faktor yang menyebabkan variabel dependen muncul dan berubah (Sugiyono, 2017). Secara teori variabel ini muncul atau ada terlebih dahulu kemudian baru variabel lainnya terjadi (Lolombulan, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi prosedur operasi berbasis teori Betty Neuman.

3.5 Definisi Operasional

Penjabaran dari variabel dalam konsep teoritis ke bentuk yang dapat diukur dan diuji secara praktis dikenal sebagai "operasional variabel". Ini memudahkan peneliti untuk melakukan pengukuran dan pengujian variable (Swarjana, 2015).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Edukasi berbasis Teori Betty Neuman	Penyampaian materi edukasi tentang prosedur operasi dengan pendekatan teori Betty Neuman.	komponen utama Betty Neuman yang diterapkan dalam edukasi meliputi: 1. Stressor dan Derajat Reaksi (Mengidentifikasi masalah dan faktor penyebab) 2. Garis pertahanan - Garis pertahanan normal : TTV normal, pemeriksaan diagnostik normal - Garis pertahanan fleksibel : pasien merasa cemas menghadapi operasi 3. Tingkat pencegahan - pencegahan	SAP & Leaflet	-	-

		primer : mencegah ketidaksiapan pasien dalam menghadapi operasi dengan pemberian edukasi prosedur operasi 4. Sistem klien - pengkajian karakteristik responden : identitas, riwayat kesehatan 5. Struktur dasar 6. Rekonstitusi - tingkat kesiapan pasien setelah diberikan edukasi dan kesembuhan pasien setelah operasi			
Kesiapan Pasien menghadapi operasi	kesiapan pasien yang menunjukkan sejauh mana pasien telah dipersiapkan secara administrasi, fisik, dan mental untuk menjalani prosedur pembedahan	Mengarah pada kesiapan pasien dan sesuai dengan pesan dan informasi yang diberikan oleh perawat ketika edukasi prosedur operasi sebelum pembedahan 1. Kesiapan fisik 2. Kesiapan mental 3. Kesiapan Admimistrasi	Kuesioner dengan 10 pertanyaan	Ordinal	1. Baik (Presentase 76-100%) 2. Cukup (60-75%) 3. Kurang (Presentase <60%)

3.6 Alat Pengumpulan Data

Instrument penelitian merupakan intrumen untuk dipakai ketika mengumpulkan data, menyelidiki, serta memeriksa skala secara objektif serta sistematis dan memiliki tujuan dalam melakukan uji pada hipotesis (Pamungkas & Usman, 2017). Kuesioner merupakan alat dengan memberikan responden beberapa pertanyaan atau pernyataan yang ditulis, kemudian subjek penelitian diminta untuk menjawab pertanyaan atau pernyataan tersebut (Fauzi, 2022).

3.6.1 Instrumen Variabel Independen

Pemberian edukasi prosedur operasi pada pasien preoperasi berbasis teori Betty Neuman yaitu menggunakan pedoman Satuan Acara Penyuluahan (SAP) dan media Leaflet.

3.6.2 Instrumen Variabel Dependen

Kesiapan pasien preoperasi diukur berupa kuesioner. Kesiapan pasien pre operasi dibagi menjadi 3 yaitu kesiapan administrasi, kesiapan fisik, dan kesiapan mental. Intrumen menggunakan kuesioner masing-masing 10 pertanyaan dengan total 30 pertanyaan. Skala yang digunakan dalam kuisioner ini yaitu skala Likert. Ada Lima pilihan: sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), Ragu-Ragu (R), Setuju (S), dan sangat setuju (SS). Skor untuk jawaban yang menguntungkan adalah STS = 1, TS=2, R=3, S=4, dan SS =5.

Instrumen penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti. Item pertanyaan diambil dari buku buku tentang persiapan preoperasi yang meliputi persiapan administrasi, periapan fisik, dan kesiapan mental. Sebelum digunakan untuk penelitian, instrument di uji validitas dan reliabilitas.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Jika setiap pertanyaan atau pernyataan dalam kuesioner terkait dengan tujuan pengukuran, kuesioner dianggap valid (Janna & Herianto, 2021). Validitas biasanya diuji dalam SPSS menggunakan metode korelasi bivariate Pearson. Ini adalah proses yang mengkorelasikan skor masing-masing item dengan skor total, yang dihasilkan dari penjumlahan semua skor item. Item tersebut dianggap valid jika memiliki korelasi yang signifikan (Sanaky, 2021). Nilai r hitung dan r tabel dibandingkan untuk mengetahui validitas item. Jika r hitung lebih besar dari r tabel, maka item dianggap valid, tetapi jika r hitung kurang dari r tabel, maka item dianggap tidak valid (Janna & Herianto, 2021).

3.7.2 Uji Reliabilitas

Mengevaluasi seberapa konsisten hasil pengukuran ketika dilakukan berulang kali dalam kondisi yang sebanding. Alat dianggap reliabel jika menghasilkan hasil yang konsisten. Test ini

menggunakan Cronbach's Alpha, yang menunjukkan bahwa item dengan nilai 0,6 atau lebih dapat dianggap dapat dipercaya (Darma, 2021).

Table 3.2 Validitas dan Reliabilitas Kesiapan Administrasi

No. Soal	r hitung	r tabel	Keterangan	*Alpha Cronbach*
1	0.489	0.361	Valid	
2	0.488	0.361	Valid	
3	0.488	0.361	Valid	
4	0.576	0.361	Valid	
5	0.409	0.361	Valid	α=0.745
6	0.706	0.361	Valid	N=10
7	0.488	0.361	Valid	
8	0.521	0.361	Valid	
9	0.665	0.361	Valid	
10	0.416	0.361	Valid	

Table 3.3 Validitas dan Reliabilitas Kesiapan Fisik

No. Soal	r hitung	r tabel	Keterangan	*Alpha Cronbach*
1	0.736	0.361	Valid	
2	0.715	0.361	Valid	
3	0.759	0.361	Valid	
4	0.797	0.361	Valid	
5	0.797	0.361	Valid	α=0.856
6	0.603	0.361	Valid	N=10
7	0.633	0.361	Valid	
8	0.476	0.361	Valid	
9	0.476	0.361	Valid	
10	0.732	0.361	Valid	

Table 3.4 Validitas dan Reliabilitas Kesiapan Mental

No. Soal	r hitung	r tabel	Keterangan	*Alpha Cronbach*
1	0.370	0.361	Valid	
2	0.937	0.361	Valid	
3	0.937	0.361	Valid	
4	0.937	0.361	Valid	
5	0.411	0.361	Valid	α=0.833
6	0.853	0.361	Valid	N=10
7	0.458	0.361	Valid	
8	0.461	0.361	Valid	
9	0.545	0.361	Valid	
10	0.389	0.361	Valid	

3.8 Cara Pengumpulan Data

3.8.1 Data Primer

Data diperoleh secara langsung dengan memberikan kuesioner kepada pasien preoperasi. Kuesioner diberikan untuk mengumpulkan data tentang kesiapan pasien dalam menghadapi operasi.

3.8.2 Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini didapat secara tidak langsung melalui data dari rekam medis pasien sebelum operasi yang menunjang data penelitian. Data yang dibutuhakan di rekam medis meliputi hasil pemeriksaan diagnostik dan diagnosis medis sebelum operasi.

3.8.3 Langkah-Langkah Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan
    a. Peneliti melakukan studi pendahuluan ke RSUD Karasa Husada Batu

b. Peneliti membuat surat permohonan persetujuan etik penelitian kepada kaprodi, yang selanjutnya digunakan untuk mengusulkan *ethical approval* untuk melengkapi persyaratan yang ditentukan.
c. Peneliti meminta izin dari bagian akademik Jurusan Keperawatan Malang untuk mengumpulkan data penelitian, yang akan dikirim ke RSUD Karsa Husada Batu.
d. Peneliti menyerahkan surat perizinan penelitian kepada direktur RSUD Karsa Husada Batu.
e. Peneliti mendapatkan surat balasan perizinan pengambilan data dari RSUD Karsa Husada Batu.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
   a. Setelah memperoleh perizinan, peneliti memulai kegiatan penelitian pada bulan Januari – Maret, peneliti memilih responden berdasarkan kriteria inklusi sebagai sampel penelitian.
   b. Peneliti menemui responden untuk melakukan pendekatan, kemudian meberikan lembar *informed consent*, menjelaskan maksud dan tujuan, serta prosedur penelitian dan meminta persetujuan responden.
   c. Setelah mendapatkan persetujuan responden, peneliti memberikan kuesioner *pretest* kepada pasien preoperasi 1

hari sebelum pasien melakukan pembedahan di ruang rawat inap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

d. Melakukan intevensi edukasi preoperasi selama 10 menit kepada responden menggunakan metode pendidikan *individual* (perorangan) dengan menggunakan media *leaflet* pada kelompok intervensi. Peneliti akan memberikan leaflet kemudian memberikan penjelasan kepada responden.
e. Melakukan *Posttest* dengan memberikan kuesioner kepada pasien 2 jam preoperasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
f. Setelah kuesioner terisi dan jumlah responden terpenuhi, data mentah hasil penelitian ini dilakukan tabulasi menggunakan program Microsoft Excel agar mudah dibaca.

3. Tahap Penyelesaian
   a. Mengelolah serta menganalisis data dengan program komputerisasi SPSS.
   b. Menyusun dan melakukan penyajian data hasil penelitian dari uji statistic dalam bentuk table.
   c. Melakukan interpretasi atau membahas dari hasil analisa data
   d. Penulisan laporan akhir penelitian.

3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Pengelolaan data

Tujuan dari proses pengelolaan data adalah untuk membuat data mentah dari penelitian lebih mudah dipahami. Pengolahan data primer dan sekunder menggunakan program seperti Microsoft Excel dan SPSS adalah bagian dari kegiatan ini.

1. *Editing*

   Langkah awal dengan tujuan untuk memeriksa seluruh poin-poin pertanyaan dari subjek penelitian (Fauzi, 2022). Data dari lapangan yang ada didalam kuesioner dilakukan editing dengan tujuan untuk memastikan kuesioner sudah terisi lengkap, melihat apakah jawaban dalam kuesioner logis atau tidak, dan melihat kuesioner pertanyaan (Setiawan & Prasetyo, 2015). Pada tahap ini, peneliti memeriksa data yang diperoleh dari responden dengan memastikan kode responden dan mengecek kelengkapa jawaban pertanyaan yang telah diisi oleh responden, tanpa mengubah hasil yang sudah ada.

2. *Codding*

   Codding adalah langkah selanjutnya yang dilakukan setelah mengedit data selesai, kegiatan pengkodean dilakukan dengan memberikan simbol yang berupa angka pada jawaban subjek penelitian (Fauzi, 2022).

a. Data umum karakteristik responden diberi coding sebagai berikut :

1) Responden

Kelompok perlakuan : 1

Kelompok Kontrol : 2

2) Jenis Kelamin

Laki-Laki : 1

Perempuan : 2

3) Usia

Remaja akhir 17 – 25 tahun : 1

Dewasa awal 26 – 35 tahun : 2

Dewasa akhir 36 – 45 tahun : 3

Lansia awal 46 – 55 tahun : 4

4) Pendidikan

Tidak Sekolah : 1

SD : 2

SMP : 3

SMA : 4

Perguruan Tinggi : 5

5) Agama

Islam : 1

Kristen : 2

Katolik : 3

Hindu : 4

Budha : 5

6) Riwayat Operasi

Pernah : 1

Tidak pernah : 2

7) Riwayat kesehatn kronis

Tidak Ada : 1

HT : 2

DM : 3

HT + DM : 4

Lainnya : 5

8) Permeriksaan Diagnostik

Rendah : 1

Normal : 2

Tinggi : 3

9) Diagnosa Medis

Fraktur : 1

Impaksi Gigi : 2

Kista : 3

Cholelitiasis : 4

Abses : 5

Apendik : 6

BPH : 7

Hernia : 8

Tumor : 9

Lainnya : 10

10) Jenis Operasi

Orthopedi : 1

Bedah Umum : 2

Obgyn : 3

Saraf : 4

Urologi : 5

Bedah Plastik : 6

Digestif : 7

Mulut : 8

11) Tingkat Kecemasan

Normal : 1

Cemas ringan : 2

Cemas sedang : 3

Cemas berat : 4

Panik : 5

b. Data Khusus

Kesiapan pasien pre operasi

1) Kesiapan fisik

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

2) Kesiapan mental

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

3) Kesiapan administrasi

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

3. Scoring

Data hasil pengukuran kesiapan mengahadapi operasi dari masing-masing aspek kesiapan administrasi, kesiapan fisik, kesiapan mental, dimana masing – masing aspek terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban STS (Skor = 1), TS (skor = 2), R (Skor = 3), S (Skor = 4), SS (Skor = 5) untuk kuesioner kesiapan mental, menjumlahkan skor yang di dapat dari masing-masing responden berupa skor total.

4. Tabulating

Data hasil penelitian yang telah dikumpulkan dikelompokkan berdasarkan kategori sesuai dengan variabel yang diteliti di Microsoft Exel, kemudian dimasukkkan ke dalam

tabel. Pengelolaan data dilakukan dengan distribusi frekuensi dan dalam bentuk tabel silang (crosstab) menggunakan SPSS.

5. Entry data

Tahapan pemrosesan data melibatkan penyajian data yang diinput menggunakan SPSS. Peneliti memasukkan data dank ode responden sesuai yang telah ditentukan.

3.9.2 Analisis Data

Tujuannya untuk mendeteksi pola, hubungan, atau makna yang terkandung dalam data, agar hasilnya dapat disajikan dan diinterpretasikan secara efektif (Nursalam, 2019).

1. Analisis Univariat

Analisis univariat memiliki tujuan merangkum sekumpulan data hasil penelitian sehingga, sekumpulan data akan di bentuk jadi informasi yang bermanfaat, analisa ini disebut univariat karena hanya mengelolah data satu variabel saja (Sujarweni, 2014). Analisis univariat dalam penelitian ini dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase. Data yang menggunakan presentase meliputi data umum yaitu karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, diagnose medis, pemeriksaan diagnostik, tingkat kecemasan klien. Disamping itu presentase juga untuk menggambarkan hasil pengukuran tentang kesiapan pasien dalam menghadapi operasi dengan gambaran sebagai berikut :

1. Hasil penelitian yang menggambarkan data umum yaitu karakteristik responden diinterpretasikan dengan menggunakan skala menurut (Arikunto, 2016) yaitu,:
   a. 100% : seluruhnya
   b. 76% - 99% : sebagian besar
   c. 51% - 75% : lebih dari setengahnya
   d. 50% : setengahnya
   e. 26% - 49% : kurang dari setengahnya
   f. 1% - 25% : sebagian kecil
   g. 0% : tidak satupun
2. Hasil penelitian kesiapan pasien preoperasi yang meliputi kesiapan administrasi, kesiapan fisik dan kesiapan mental terdiri dari 30 pertanyaan yang diinterpretasikan menjadi:
   a. Baik (Persentase 76-100%) dengan skor 114-150
   b. Cukup (Persentase 60-75%) dengan skor 113 - 90
   c. Kurang (Persentase <60%) dengan skor < 89

2. Analisis Bivariat

Salah satu tujuan analisis bivariat adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang bagaimana dua variabel berinteraksi satu sama lain. Contohnya adalah mencari pengaruh antara X dan Y atau perbedaan antara X dan Z (Sujarweni, 2014). Analisis bivariat pertama dilakukan dengan menggunakan

Wilcoxon Signed Rank Test, yaitu uji statistik untuk dua sampel berpasangan. Hasil pretest dan posttest untuk kelompok intervensi dan kontrol dimasukkan dalam analisis data. Keputusan dibuat berdasarkan nilai signifikan (sig). Jika sig. kurang dari 0,05, H1 diterima, yang menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan; jika sig. lebih dari 0,05, H1 ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan.

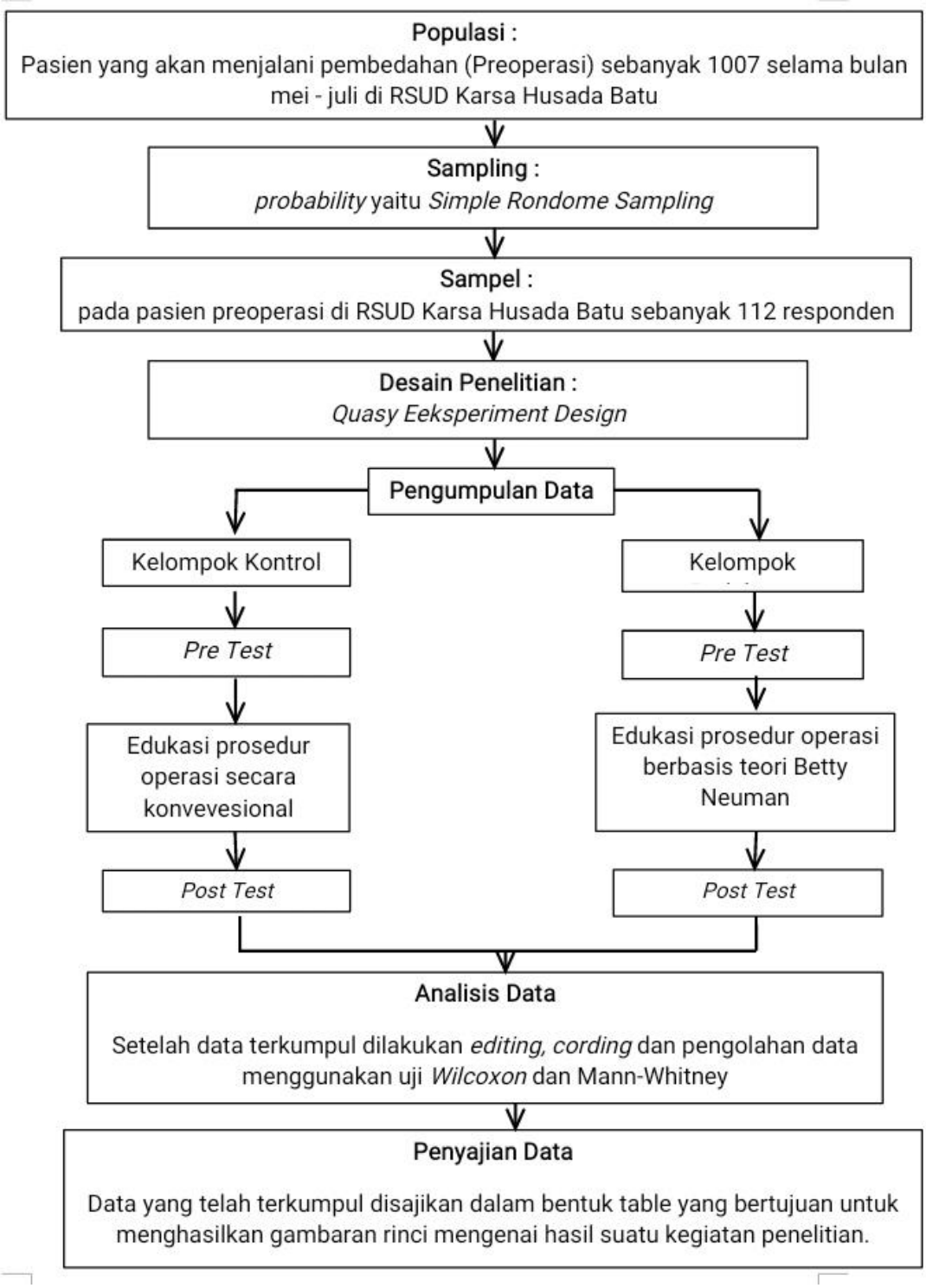
Uji Mann Whitney U berikutnya membandingkan kesesiapan pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi dan membandingkan perbedaan kesiapan setelah perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil dengan signifikansi di bawah 0,05 menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan yang artinya H0 ditolak dan H1 diterima sedangkan signifikansi di atas 0,05 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan artinya H0 diterima H1 ditolak.

3.9.3 Penyajian Data

Proses mengumpulkan data di lokasi penelitian akan menghasilkan data yang belum dilakukan pengolahan menggunakan teknik statistik atau disebut dengan data kasar atau *raw data*. Data-data penelitian yang telah dikumpulkan disajikan dalam bentuk tampilan yang sistematis sehingga dapat memberikan gambaran yang bermakna dalam suatu laporan penelitian. Tujuan penyajian data ini

adalah untuk memudahkan pemahaman pembaca dan memudahkan dalam mengelolahnya (Setiawan & Prasetyo, 2015). Penulis menyajikan data dalam bentuk table yang bertujuan untuk menghasilkan gambaran rinci mengenai hasil suatu kegiatan penelitian. Penyajian data dalam bentuk tabel ini berarti angka disusun secara teratur dalam baris dan kolom (Kartika, 2017).

3.10 Kerangka Operasional



Gambar 3.3 Kerangka Operasioanl

3.11 Etik Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan nomor No.DP.04.03/F.XXI.30/00317/2025. selain itu ada beberapa prinsip etik dalam penelitian yang telah diperhatikan ketika menyertakan manusia sebagai subyek penelitian.Prinsip etik menurut (Pamungkas & Usman, 2017) meliputi :

1. Tidak menyebabkan bahaya/menyebabkan ketidaknyamanan (*the right to freedom harm and discomfort*)

   Sebuah studi yang menyatakan manusia sebagai subjek penelitian, maka penelitian mempunyai kewajiban yang harus dipatuhi yaitu melakukan pencegahan tindakan berbahaya atau merugikan sebjek penelitian. Hal-hal yang berbahaya dan harus dilakukan pencegahan meliputi cedera fisik (terdapat luka ataupun aktivitas fisik yang menyebabkan peserta kelelahan), sosial (seperti kehilangan dukungan sosial), emosional (seperti menyebabkan stress, ketakutan), dan masalah finansial (seperti kehilangan harta/uang).

   Dalam hal ini mencegah terjadinya masalah ini, secara etik penelitian melakukan pencegahan dengan cara ketika akan melakukan kegiatan pendidikan kesehatan peneliti melakuakan kontrak waktu dengan pasien, kemudia melaksanakan kegiatan sesuai dengan kontrak waktu agar pasien sebagai reponden tidak mengalami kelelahan dan bisa segera beristirahat kembali, kemudian peneliti juga memberikan

dukungan secara emosional kepada pasien preoperasi sehingga pasien dapat menurunkan rasa takut dan cemasnya.

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

Sebuah penelitian, yang menyertakan responden manusia, maka peneliti harus peduli dan memperhatikan hak yang dimiliki responden dalam mendapatkan informasi yang terbuka tentang proses kegiatan penelitian, selain itu subjek mempunyai kebebasan dalam membuat pilihan dan hak untuk tidak dipaksa mengikuti proses penelitian tersebut. Apapun keputusannya peserta penelitian harus dihargai dan dihormati, dan peneliti tidak diperbolehkan melakukan pemaksaan kehendak atas apa yang diinginkan oleh peserta penelitian.

Dalam penelitian ini peneliti menyiapkan formulir persetujuan subjek atau yang disebut dengan "*informed consent*" ketika peserta penelitian, dan isi dari lembar tersebut adalah:

a. Menjelaskan manfaat dari penelitian
b. Menjelaskan tentang resiko atau rasa tidak nayaman yang mungkin terjadi
c. Menjelaskan manfaat yang akan diperoleh
d. Persetujuan/kesepakatan subjek dapat bertanya tentang prosedur penelitian dan penelitian wajib menjawab setiap pertanyaan tersebut
e. Persetujuan responden bisa mundur kapan saja
f. Menjamin atas kerahasiaan/privasi serta anomitas

Selama melaksanakan penelitian ini, peneliti memberikan responden lembar *informed consent* dan seluruh responden yang dipilih oleh peneliti setuju untuk menjadi responden penelitian dan bersedia tanda tangan di lembar *informed consent*.

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

   Peneliti melakukan pengkodean yang mengganti identitas responden, hal ini dilakukan dalam rangka kerahasiaan peserta penelitian. Peneliti tidak mencantumkan semua informasi identitas responden baik nama atau asal subjek dalam kuesioner atau instrument lainnya untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas respinden.

4. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice an inclusivenes*)

   Peneliti diharapkan mampu membuat lingkungan penelitian senyaman mungkin sesuai dengan prinsip keterbukaan yaitu kejelasan dam proses penelitian. Dalam prinsisp keadilan harus ditekankan seberapa jauh kegiatan penelitian meberikan manfaat dan beban secara merata untuk menghindari terjadinya ketidakadilan yang dirasakan oleh peserta penelitian maka seseorang peneliti tidak diperbolehkan memihak beberapa peserta atau kelompok tertentu.

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan perlakuan yang setara kepada semua responden sama dan tidak memihak pada responden atau kelompok tertentu, contohnya dalam memberikan pendidikan kesehtan pada kelompok intervensi, materi yang diberikan kepada responden sama. Selain itu selama kegiatan intervensi pendidikan kesehatan diberikan kepada pasien, peneliti secara terbuka menjelaskan mengenai kegiatan penelitian ini dan responden memiliki hak untuk bertanya kepada peneliti mengenai proses jalannya kegiatan penelitian.