**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Jenis dan Rancangan penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehata itu terjadi. Penelitian ini Menggunakan metode pendekatan rancangan *cross sectional* yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan( dalam waktu yang bersamaan) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit sari mulia Banjarmasin . (Notoadmojo, 2010)

1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**
2. Lokasi penelitian

Tempat penelitian Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin .

1. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April selesai 2013,mulai dari pengambilan data sampai penyusunan hasil sesuai jadwal penelitian yang sudah ditentukan.

1. **Populasi dan Sampel**
2. Popolasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek / subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan ( Sugiyono, 2011 ). Berdasarkan definisi tersebut maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin dalam bulan Oktober 2012 yang berjumlah :151 pasien pre operasi di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Tabel 3.1 Jumlah Bor/Bulan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Ruang | Tahun 2012 Bulan | Jumlah Bor / Bulan |
| 1 | OK / Kamar Bedah | Oktober | 151 pasien operasi |

Dalam kurun waktu pada bulan Oktober tahun 2012 jumlah pasien di Ruang OK / Kamar Bedah RumahSakit Sari Mulia Banjarmasin kurang lebih 151 pasien operasi.

1. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011:81 ). Dalam hal ini, yang menjadi sampel adalah pasien pre operasi di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Rumus penentuan besar sampel menurut Nursalam (2009:92).

Keterangan :

n :Besar sampel =

N: Besar populasi =

d: Tingkat signifikan (0,05) =

Dengan cara : = **=** 109,61

Penelitian didapatkan hasil 109,61 jadi dibulatkan menjadi 110 orang oprasi.

Kriteria inklusi pada sampel yang akan dipilih yaitu:

1. Usia 15 tahun keatas.
2. Operasi terencana
3. Operasi mayor
4. Pasien belum pernah menjalani operasi sebelumnya.

Kriteria eksklusi pada sampel yang akan diteliti yaitu:

1. Pasien dengan penurunan kesadaran.
2. Pasien usia 0 – 15 tahun.
3. Operasi minor
4. **Teknik Pengambilan Sampel**

Tektik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri,berdasarkan ciri atau sifat–sifat populasi yang sudah diketehui sebelumnya.( Notoatmodjo 2010 ).

1. **Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**
2. Variabel Penelitian
3. Variabel Dependen (Variabel Terikat )

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain.(Nursalam, 2003). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Tingkt kecemasan.

1. Variabel Independen (Variabel Bebas )

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. (Nursalam, 2003). Variabel dalam penelitian ini adalah persepsi komunikasi terapeutik perawat.

1. Definis Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
| Variabel *Dependen*  komunikasi terapeutik perawat    Variabel *Indepeden*  Kecemasan pasien pre operasi | Komunikasi terapeutik adalah membina hubungan terapeutik yang diperlukan untuk pertukaran informasi dan perasaan yang dilakukan antara perawat dengan klien , meliputi beberapa fase,yaitu :   * 1. Fase orientasi / perkenalan.   2. Fase kerja   Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua pasien yang sebelum operasi . | Kuesioner  Kuesioner | Baik = 76 – 100 %  Cukup baik = 56 – 75 %  Kurang baik = < 56 %  Menurut Arikonto(2006) dalam A.Wawan dan Dewi.M 2011.   1. Kecemasan ringan (skor 0-102) 2. Cemas sedang   (skor 103-205)   1. Cemas berat   (skor 206-308)   1. Cemas berat sekali (skor 309 – 412).   (Hawari, 2011) | Ordinal  Ordinal |

1. **Sumber Data dan Instrumen Penelitian**
2. Sumber Data

Berdasarkan sumber data, data dapat dibagi menjadi 2 (dua) bentuk, yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2007). Data primer pada penelitian ini didapat dari pasien pre operasi di Rumah Sakit Sari Mulia Banjramasin.

1. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007). Data sekunder pada penelitian ini didapat dari data jumlah pasien pre operasi di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

1. Instrumen penelitian
2. Kuesioner.

Kuesioner adalah alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. (Hidayat Alimul Aziz, 2007). Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang dikembangkan sendiri oleh peneliti.

1. Kuesioner bagian pertama diisi identitas diri responden. Bentuk pertanyaan adalah terbuka, meliputi : dari tingkat ringan sampai sangat berat.
2. **Uji Validitas dan Reabilitas**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diuji *Validitas* dan *Reliabilitas*. *Validitas* dan *Reliabilitas* dalam penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit suaka insan Banjarmasin dengan jumlah 30 pasien pre operasi.

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrument. Suatu instrument yang valid atau sahih mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrument yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. (Arikunto, 2006:168).

Uji validitas dilakukan untuk menunjukkan bahwa instrument dalam hal ini kuesioner yang diberikan benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji item pada masing-masing pertanyaan

dilakukan dengan menggunakan uji Product Moment. (Arikunto, 2006).

n ∑XY – (∑X) (∑Y)

rxy =

√{n∑X2 – (∑X2)} {n∑Y2 – (∑Y2)}

keterangan :

rxy = korelasi antara variabel x dan y

x = skor pertanyaan

y = skor total

N = jumlah sampel yang akan diuji

Keputusan uji :

Nilai-nilai korelasi yang sudah didapatkan selanjutnya dibandingkan dengan nilai kritis dan r tabel *pearson product moment*. Nilai r tabel untuk 30 responden dan tingkat kemaknaan 5% yaitu 0,361. Nilai r tabel 0,361 dapat dikonsultasikan dengan kriteria Guilford sehingga diperoleh informasi tentang validitasnya (Atmojo, 2011).

Jika nilai r hitung > r tabel (0,361) berarti butir-butir pertanyaan tersebut merupakan butir yang valid dan sebaliknya jika r hitung < r tabel (0,361) tetapi masih dalam rentang > 0,20 berarti butir-butir pertanyaan harus dilakukan revisi, dan jika nilai validitasnya < 0,20 berarti item soal harus dihapus/dibuang.

1. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas adalah sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik.(Arikunto, 2006).

Reliabilitas menunjukkan pada tingkat keterandalan sesuatu reliabel artinya dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan.

Guna menunjukan reliabilitas atau sejauh mana alat ukur dalam hal ini adalah kuesioner yang diberikan dapat dipercaya atau dapat diandalkan dilakukan dengan *uji alpha cronbach.* (Sugiyono, 2011).



keterangan :

k = mean kuadrat antara subyek

∑si2 = mean kuadrat kesalahan

st2 = varians total

Instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi jika koefisiensi alpha yang diperoleh > 0,60 (Sastroasmoro & Ismael, 2010). Koefesiensi *alpha cronbach* jika r alpha > r tabel maka dapat dikatakan item pertanyaan reliabel (Hastono, 2007)

1. **Teknik pengolahan dan Analisis Data**
2. Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo (2010), mengemukakan dalam melakukan pengolahan data meliputi langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Memeriksa (Editing)*

Hasil wawancara,angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut.

1. Memberi Kode (*Coding)*

Setelah semu dia kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng”kodean” atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Misalnya jenis kelamin: 1 = laki-laki, 2 = perempuan. Pekerjaan ibu: 1 = tidak bekerja, 2 = bekerja selain sebagai ibu rumah tangga. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukan data (*data entry*)

1. Memasukan data *(Data Entry)*

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software”* komputer. *Sotfware* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk “enteri data” penelitian adalah paket program SPSS for Windows.

Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entery”* ini. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukan data saja.

1. Pembersihan Data (*Cleaning)*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning).*

1. Analisis Data

Analisis data adalah langkah selanjutnya setelah data terkumpul. Analisis data pada penelitian ini meliputi :

1. Analisis *Univariat*

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu variabel independen( komunikasi terapeutik perawat), variabel dependent (Kecemasan pasien pre operasi ) (Notoatmodjo, 2010).

1. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah proses menganalisis terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkolerasi (Notoatmodjo, 2010). Analisi bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Uji statistik yang digunaka oleh peneliti adalah uji korelasi “*Spearman Rank” (Rho)* yaitu uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal

(Aziz Alimul,2010:116) Dengan rumus sebagai berikut:

Keterangan :

nilai korelasi Spearman Rank

selisih setiap pasangan Rank

jumlah pasangan Rank untuk Speaman (5 < n < 30)

Interpretasi data dengan tingkat kepercayaan yang dipakai dalam uji statistik adalah 95% dengan nilai kemaknaan α = 0,05.

Alasan peneliti mengambil dan memilih uji statistik menggunakan *Spe*arman Rank dikarenaka uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal .

Analisis bivariat ini menggunakan uji *Spearman Rank (Rho),* karena analisis data dengan jenis ordinal pada masing-masing variabel dapat dilakukan dengan uji *spearman* (Sugiyono,2011).

kriteria Guilford sehingga diperoleh informasi tentang reliabilitasnya. Kriteria Guilford yang dimaksud yaitu :

< 0,20 = tidak ada korelasi.

0,20 -< 0,40 = korelasi rendah

0,40 - < 0,80 = korelasi sedang

0,80 -< 0,90 = korelasi tinggi

0,90- < 1,00 = korelasi tinggi sekali

1,00 = korelasi sempurna.

1. **Etika Penelitian**

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan.

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. Persetuan Sebagai Responden (*Informed Consent)*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasein. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain. Peneliti menjelaskan secara rinci tentang penelitian yang akan dilakukan dan responden mempunyai untuk memutuskan untuk apakah mereka bersedia menjadi subjek penelitian atau tidak. Responden yang bersedia menjadi subjek penelitian selanjutnya menandatangani *informed concent*.

1. Tanpa Nama *(Anonimity)*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini tidak akan disebutkan namanya ketika dalam memberi informasi maupun dalam mengisi kuesioner penelitian.

1. *Kerahasiaan (Confidentiality)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Peneliti akan menjaga kerahasian informasi yang telah diberikan oleh responden (Hidayat, 2007).

1. **Pelaksanaan penelitian**
2. Pelaksanaan penelitian

Tahan persiapan dimulai dengan mengumpulkan data yang terkait dengan penelitian. Selanjutkan menyiapkan alat ukur dan istrumen penelitian yang akan digunakan dan mengajukan surat permintaan ijin penelitian kepada instansi terkait sebagai lokasi penelitian.