

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bekerja dengan angka, yang datanya berwujud bilangan (skor atau nilai, peringkat atau frekuensi), yang dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang bersifat spesifik, serta untuk melakukan prediksi bahwa suatu variabel tertentu berpengaruh terhadap variabel yang lain (Nursalam, 2008).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *pre eksperimen* dengan *one group pretest-posttes design*. Menurut Hidayat (2010), penelitian *pre eksperimen* merupakan merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang dikendalikan. Adapun pola desain *one group pretest-posttes design* pada tabel 3.1 sebagai berikut :

Tabel 3.1 Desain *One Group Pretest-Posttes Design*

Pretest	Treatment	Posttest
O₁	X	O₂

Keterangan :

O₁ = Tes awal sebelum diberikan perlakuan (*treatment*)

X = Pemberian perlakuan (*treatment*)

O₂ = Tes akhir setelah diberikan perlakuan (*treatment*)

1. *Pre-test* (O₁)

Pre-test dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kemampuan awal sebelum diberi perlakuan. *Pre-test* pada penelitian ini dilakukan pada hari kedua setelah memberikan *informed consent* dan penjelasan penelitian.

2. *Treatment* (X)

Menurut Harre (Bompa, 1994) dalam Tite Juliantine, dkk (2007) bahwa *positive self-talk* yang dilakukan pada siklus jangka menengah yang lamanya 3-6 minggu. Adapun frekuensi *positive self-talk* menurut Pranata (2016) bahwa *self-talk positive* dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan dalam seminggu (selama 4 minggu). Menurut Indraharsani (2017) frekuensi *self-talk positive* dilakukan sebanyak 3 kali dalam 2 minggu. Menurut peneliti lainnya mengatakan bahwa frekuensi *positive self-talk* dilakuakn setiap hari selama 2 minggu dan setiap pertemuannya dilaksanakan selama 10 menit (Iswari, Hawari. 2010). Berdasarkan beberapa penelitian di atas, mengingat yang dirawat di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang tidak lama sekitar 7 sampai 10 hari, peneliti memberikan *positive self-talk* pada pasien PJK 3 kali pertemuan dengan durasi 30 menit setiap pertemuannya.

Adapun yang harus dicapai dalam melakukan tindakan tersebut yaitu (a) pasien PJK dibantu dan dilatih untuk mengidentifikasi dan menyadari kata negatif yang ada pada dirinya, (b) pasien PJK dibantu dan dilatih untuk menentang kata negatif yang ada, (c) pasien PJK dibantu dan dilatih untuk mengubah kalimat *negative self-talk* menjadi kalimat *positive self-talk* dengan mengeksplorasi ide-ide untuk menentukan tujuan-tujuan rasional, (d) *positive*

self-talk yang sudah ada dipraktikkan secara terus-menerus, dengan demikian maka diharapkan emosi yang dikeluarkan penderita PJK dapat positif juga dan kecemasan yang dialami pasien PJK dapat berkurang.

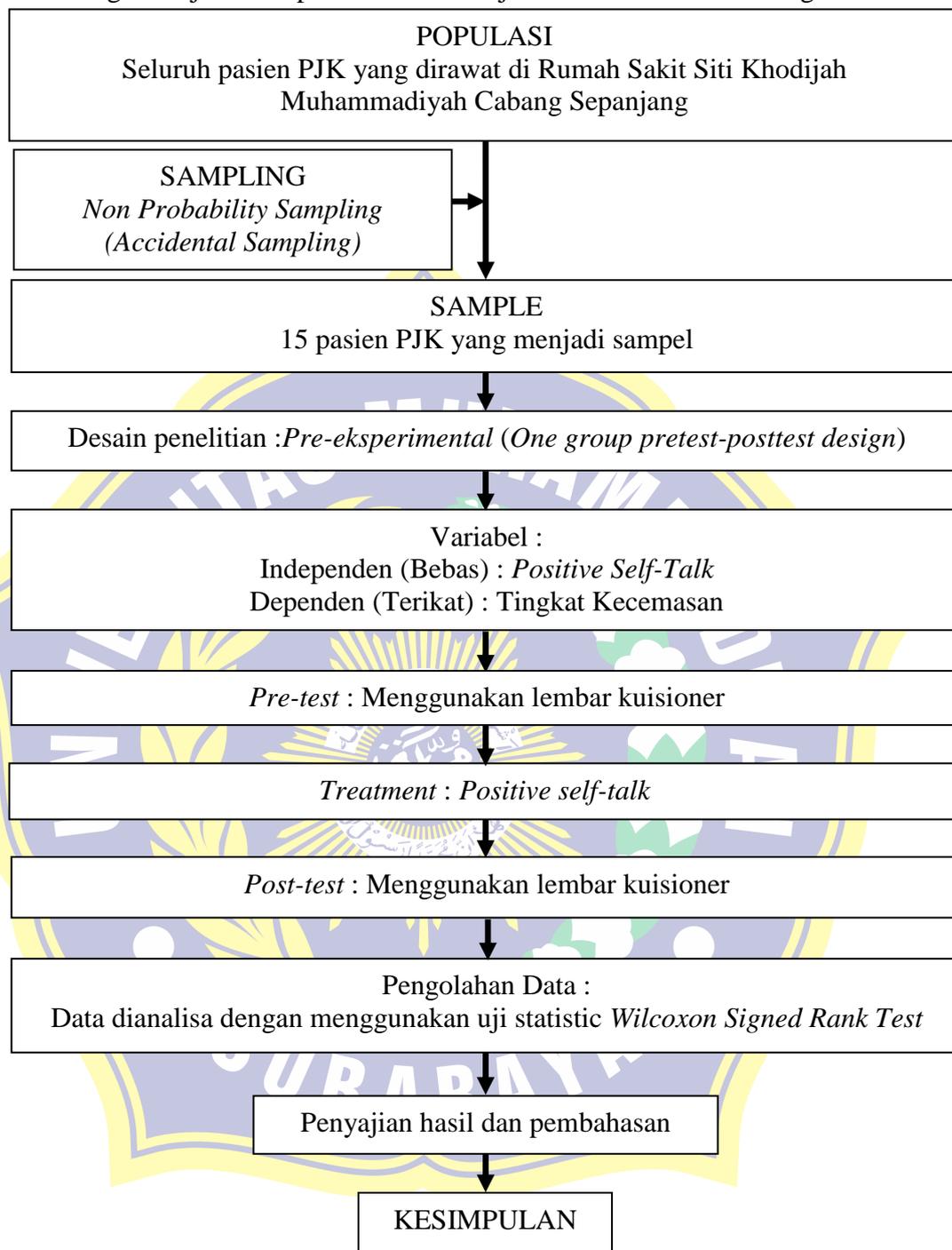
3. *Post-Test*

Post-test dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan setelah diberi tindakan *self-talk positive*. *Post-test* pada penelitian ini dilakukan ketika tahapan *positive self-talk* sudah selesai dilakukan.



3.2. Kerangka Kerja

Kerangka kerja dalam penelitian ini disajikan secara skematis sebagai berikut



Gambar 3.1 Kerangka kerja pengaruh *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan penderita penyakit jantung koroner (PJK)

3.3. Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1. Populasi

Populasi digunakan untuk menyebutkan seluruh elemen/anggota dari suatu wilayah yang menjadi sasaran penelitian. Populasi penelitian merujuk pada keseluruhan kelompok dari sampel-sampel yang akan diambil. (Arikunto, 2006).

Berdasarkan data dari Sensus Pasien populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

3.3.2. Sample

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2013). Tujuan ditentukannya sampel dalam penelitian adalah untuk mempelajari karakteristik suatu populasi, karena tidak dimungkinkannya peneliti melakukan penelitian di populasi, karena jumlah populasi yang sangat besar, keterbatasan waktu, biaya, atau hambatan lainnya (Hidayat,2010).

Pemilihan sampel pada penelitian ini, peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi adalah subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat,2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain :
 - a. Pasien PJK yang dirawat di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.
 - b. Pasien PJK yang mengalami kecemasan dan bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Hidayat,2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain :

- a. Pasien PJK yang terdapat gangguan pendengaran.
- b. Pasien PJK yang tidak kooperatif (mengalami hambatan dalam berbicara atau dalam keadaan diberi oksigenasi).

3.3.3. Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada (Hidayat,2010). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* jenis *Accidental Sampling* yaitu dengan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2009).

3.4. Identifikasi Variabel Dan Definisi Operasional

3.4.1. Identifikasi Variabel

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Arikunto, 2009).

a. Variable bebas (*Independent*)

Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya / berubahnya variabel dependent (Nursalam, 2008). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *self-talk* positif.

b. Variable terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi / yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Nursalam, 2008)). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

3.4.2. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh *Positive Self-Talk* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK)

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen / Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	<i>Positive self-talk</i>	Ungkapan positif yang dapat dilakukan pada diri sendiri untuk mengurangi tingkat kecemasan pada penderita PJK, sehingga akan mendapatkan reaksi yang positif.	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi dan menyadari kata negatif yang ada pada dirinya, - Menentang kata negatif yang ada, - Mengubah <i>negative self-talk</i> menjadi <i>positive self-talk</i> dengan mengeksplorasi ide-ide untuk menentukan tujuan-tujuan rasional, - <i>Positive self-talk</i> yang sudah ada dipraktikkan secara terus-menerus - <i>Positive self-talk</i> dilaksanakan setiap hari selama dirawat di Rumah Sakit Siti Khodijah 	SAK (Satuan Acara Kegiatan)	-	-

			Muhammadiyah Cabang Sepanjang dengan durasi 30 menit setiap pertemuannya.			
2.	Kecemasan	Perasaan yang penuh kekhawatiran pada kondisi penyakit kronik yang dialami.	<ul style="list-style-type: none"> - Kekhawatiran - Sedih - Mencela diri - Mencela orang lain - Ketakutan - Distorsi pikiran - Berperasangka buruk terhadap orang lain - Tekanan darah meningkat - Pernapasan cepat - Badan Gemeteran - Perut terasa mual - Kepala pusing - Mulut kering (Ghufron & Risnawita, 2014) 	Kuisisioner	Ordinal	Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain : Skor 0 – 20 : Tidak ada kecemasan Skor 20-44 : kecemasan ringan Skor 45-59 : kecemasan sedang Skor 60-80 : kecemasan berat (Dowell, 2006).

3.5. Pengumpulan Data dan Analisis Data

3.5.1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data, dapat berupa kuisisioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Hidayat, 2010). Penelitian ini menggunakan instrumen sebagai berikut :

- 1) Satuan acara kegiatan (SAK) tindakan *self-talk positive*.
- 2) Lembar kuesioner

Cara penilaian tingkat kecemasan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam

diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II). Terdapat 20 item pertanyaan dengan karakteristik kecemasan meliputi 5 sikap dan 15 gejala somatik, dan digolongkan ke dalam empat tingkatan cemas yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat. Responden memberi tanda (√) pada salah satu dari lima pilihan jawaban yang ada pada kuisisioner yang menggunakan skala *likert*. Kategori jawaban yang digunakan dalam skala ini adalah sebagai berikut : (*Zung Self-Rating Anxiety Scale* dalam Dowell, 2006).

Tabel 3.3 Skala Kecemasan

Aspek	No Item	Total
Reaksi emosional	1, 4	2
Reaksi kognitif	2, 5, 20	3
Reaksi Fisiologis	3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	15
Jumlah		20

Tabel 3.4 Skor Skala Kecemasan

Jawaban	Skor Pertanyaan Positif	Skor Pertanyaan Negatif
Selalu	1	4
Sering	2	3
Kadang	3	2
Tidak Pernah	4	1

(Sumber: Nursalam, 2003)

Jawaban berupa data ordinal, digolongkan dalam rentang tingkat kecemasan berupa data interval dengan kategori tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat.

3.5.2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Arofah Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

3.5.3. Prosedur pengumpulan Data

1) Tahap Persiapan

a. Melakukan kajian pustaka.

Peneliti mencari data dan mengumpulkan teori yang relevan terhadap masalah yang hendak diteliti.

b. Menyusun proposal penelitian

Peneliti menyusun tahap-tahap penelitian secara sistematis yang dibuat ke dalam bentuk proposal.

c. Mendapatkan ijin dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

d. Mengajukan surat pengantar dari FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya kepada tempat penelitian yaitu ruang Pusat pendidikan dan pelatihan (Diklat) Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

2) Tahap Pelaksanaan

a. Setelah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang, selanjutnya melakukan kontrak teknis pertemuan dengan kepala ruangan.

b. Melakukan pengambilan data awal yang sesuai dengan populasi penelitian, yaitu semua pasien penyakit jantung koroner (PJK), kemudian menggunakan teknik sampling *Accidental Sampling* untuk menentukan sampel dalam penelitian ini.

- c. Pasien PJK di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang tidak semuanya dalam keadaan kooperatif, maka peneliti melakukan cara yaitu pasien yang mengalami hambatan dalam berbicara atau dalam keadaan diberi oksigenasi, akan dieliminasi atau tidak diikutsertakan sebagai sampel dalam penelitian ini, sedangkan untuk pasien yang kooperatif, penelitian berjalan sesuai dengan apa yang sudah disusun.
- d. Peneliti melakukan sendiri kegiatan dari awal hingga akhir.
- e. Melakukan kontrak waktu dan menjelaskan terkait penelitian pada calonresponden yang sudah terpilih sehingga bersedia untuk terlibat dalam proses penelitian.
- f. Responden diberi formulir persetujuan / *informed consent* untuk ditanda tangani yang kemudian menjadi responden dan selanjutnya melakukan kontrak waktu dengan responden untuk melakukan penelitian.
- g. Melakukan *pre test* sebelum dilakukan *positive self-talk* dengan mengisi lembar kuisioner
- h. Memberikan *positive self-talk* kepada pasien PJK, yang dilakukan setiap hari selama dirawat di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang, karena mengingat lama perawatan pasien PJK tidak lama sekitar 7 sampai 10 hari, sehingga tindakan ini direncanakan melakukan 3 kali pertemuan dengan durasi 30 menit setiap pertemuannya.
- i. dengan durasi 30 menit setiap pertemuannya (Indraharsani, 2017).

- j. Melakukan *post test* setelah dilakukan *positive self-talk* dengan mengisi lembar kuisioner.
- k. Melakukan analisis hasil penelitian yang sudah didapatkan.

3.5.4. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, kemudian data dikelola dengan langkah sebagai berikut:

1) *Editing*

Memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan setelah data terkumpul (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini proses editing dilakukan dengan cara memasukan data responden yang sesuai dengan penelitian, apabila terdapat data yang tidak layak atau tidak sesuai maka tidak dicantumkan pada penelitian.

2) *Coding*

Pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Hidayat, 2010). Berikut adalah pemberian kode pada kuisioner untuk mengukur tingkat kecemasan :

- a. Kode angka "1" = tidak pernah
- b. Kode angka "2" = Kadang
- c. Kode angka "3" = Sering
- d. Kode angka "4" = Selalu

3) *Scoring*

Pemberian skor terhadap setiap item kuesioner (Hidayat, 2010). Pada total skor kuisioner untuk mengukur tingkat kecemasan pada penelitian ini

berkisar antara 20 – 80. Kemudian dapat digunakan pada skala di bawah ini untuk menentukan interpretasi klinis tingkat kecemasan seseorang :

1. 0 – 20 tidak ada kecemasan
2. 20 – 44 tingkat kecemasan ringan
3. 45 – 59 tingkat kecemasan sedang
4. 60 – 80 tingkat kecemasan berat

(Dowell, 2006).

4) *Tabulating*

Tabulating adalah menyusun perhitungan data dari hasil coding dalam bentuk tabel (Nursalam, 2011). Setelah data dipersentase sesuai dengan skor kemudian dilakukan penyusunan tabel frekuensi yang digunakan untuk mengelompokkan data dalam penyusunan tabulasi. Dari tabulasi dapat diketahui adalah komparasi positive self-talk terhadap tingkat kecemasan pada pasien PJK.

3.5.5. Analisa Data

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik kuantitatif dengan uji non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan menggunakan taraf signifikansi ($\alpha= 0,05$) dan dilakukan menggunakan bantuan *software* SPSS 25, yang digunakan untuk mengkaji hubungan atau pengaruh variable bebas dengan variable terikat. Rumus yang digunakan untuk mengetahui korelasi *Rank Spearman*, sebagai berikut:

$$z = \frac{T - \mu T}{\sigma T}$$

Keterangan :

T = Jumlah rank dengan tanda paling kecil

$$\mu T = \frac{n(n+1)}{4}$$

dan

$$\mu T = \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

(Cooper & Schindler, 2014)

Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak hipotesis pada uji *wilcoxon signed rank test* sebagai berikut :

- Jika probabilitas (Asymp.Sig) < 0,05 maka Ho ditolak artinya terdapat pengaruh.
- Jika probabilitas (Asymp.Sig) > 0,05 maka Ho diterima artinya tidak terdapat pengaruh.

3.6. Etika Penelitian

3.6.1. *Informed concent*

Pada penelitian ini, terdapat prinsip etika penelitian yang berkaitan dengan kebebasan seseorang dalam menentukan nasibnya sendiri (independen). Seseorang diberikan hak untuk memilih apakah ia disertakan atau tidak dalam suatu penelitian dengan memberikan persetujuannya atau tidak member persetujuannya dalam *informed concent*.

Selama proses penelitian, lembar persetujuan (*informed concent*) diberikan kepada calon responden sebelum penelitian dilaksanakan untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang mungkin terjadi selama proses pengumpulan data. Semua pasien yang memenuhi ktiteria inklusi setuju untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan apabila bersedia

menjadi responden, dan apabila tidak bersedia, peneliti harus menghormati hak-hak responden.

3.6.2. Anonymity (Tanpa nama)

Pada penelitian ini identitas yang diperoleh dari responden hanya menulis kode responden dan tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner hanya dengan inisial. Peneliti menuliskan pada identitas responden kode laki-laki dengan "1", sedangkan perempuan dengan kode "2". Lalu peneliti juga menuliskan pada identitas responden dengan inisial "Ny. L", "Tn. M", "Ny. N", dll. Sehingga responden yang ikut serta dalam penelitian ini merasa aman dan tenang.

3.6.3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dan informasi yang diberikan. Pada proses penelitian ini, setelah semua catatan dan data responden yang diperlukan sudah terkumpul maka peneliti menyimpannya di media penyimpanan sebagai dokumentasi penelitian, untuk menghindari kebocoran data maka data responden dirubah sesuai dengan kode yang sudah ditentukan. Setelah penelitian disusun dan disetujui, maka semua catatan dan data responden dimusnahkan/dibakar, agar kerahasiaan responden tetap terjaga.

3.6.4. Beneficence dan Non Maleficence

Tindakan yang diberikan diharapkan memberikan keuntungan serta manfaat bagi klien/responden. Proses penelitian juga tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan. Penelitian ini juga bermanfaat bagi responden, dengan ikut serta dalam penelitian ini responden mengetahui tindakan *positive self-talk* dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada pasien PJK. Apabila terdapat kejadian yang tidak

diinginkan selama tindakan *positive self-talk*, misalnya kecemasan pasien meningkat selama tindakan berlangsung maka peneliti menghentikan tindakan dan mendampingi pasien dengan menganjurkan untuk melakukan nafas dalam agar kondisinya rileks kembali, apabila kondisi pasien sudah membaik maka kegiatan dapat dilanjutkan kembali atas izin responden yang terlibat.

Selama proses penelitian ini, terdapat pasien yang menginginkan untuk istirahat, sebagai peneliti harus mempersilahkan responden untuk beristirahat sejenak, kemudian melanjutkan kegiatan sesuai dengan jadwal. Hal ini juga terjadi pada salah satu responden yang tiba-tiba menunjukkan perasaan marah (emosi), maka peneliti memberikan kesempatan pada responden untuk mengungkapkan perasaannya dan menghentikan kegiatan penelitian sementara, kemudian peneliti membantu pasien untuk mengontrol marah dengan relaksasi atau teknik nafas dalam dilakukan 3-5 kali jika perasaan marahnya muncul, setelah perasaan marahnya sudah meredah maka kegiatan penelitian dilanjutkan dengan persetujuan dari responden.

3.6.5. Justice (Keadilan)

Penelitian yang dilakukan secara adil tanpa membeda-bedakan subjek penelitian maupun perlakuan yang diberikan. Selama proses penelitian berlangsung responden diperlakukan secara adil, tidak membeda-bedakan antar responden.

Pada proses penelitian ini, memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan. Penelitian ini tidak ada unsur pemaksaan pada calon responden yang enggan ikut serta dalam penelitian. Peneliti menghargai semua

keputusan yang sudah disepakati dengan responden. Peneliti melakukan kegiatan dengan tahapan yang sama untuk setiap responden.

