

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian menggunakan metode kauntitatif dengan kuasi eksperimental, jenis rancangan *pre-post test with control group design* yaitu rancangan yang menggambarkan hubungan sebab akibat. Kelompok intervensi diberikan perlakuan relaksasi nafas dalam dan terapi murrotal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman selanjutnya dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok kontrol diberikan intervensi nafas dalam kemudian dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

<i>Pre Test</i>	<i>Intervensi</i>	<i>Post Test</i>
01	X ₁	02
03	X ₂	04

Gambar 3.1. Rancangan penelitian *pre-post test with control group design* (Notoadmojo, 2010)

Keterangan :

01: Pengukuran pre test pada kelompok intervensi

02: Pengukuran post test pada kelompok intervensi

03: Pengukuran pre test pada kelompok kontrol

04 : Pengukuran post test pada kelompok kontrol

X₁ : Intervensi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan murrotal Al Qur'an

X₂ : Kelompok kontrol dengan intervensi relaksasi nafas dalam

B. Populasi dan sampel penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien PJK yang menjalani perawatan di bangsal khusus jantung di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan rata-rata perbulan 39 pasien. Pada penelitian ini diberlakukan kriteria pada responden yang termasuk dalam kategori inklusi, eksklusi dan *drop out*. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini diantaranya:

1. Berusia 18-60 tahun.
2. Pasien tingkat kesadaran *composmentis*.
3. Tidak mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan.
4. Pasien dengan skor kecemasan ≥ 14

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh peneliti meliputi :

1. Klien non muslim untuk pemberian murrotal.
2. Pasien dirawat di ICU / ICVCU dengan kondisi tidak stabil.

Sedangkan kriteria *drop out* diantaranya:

1. Meninggal
2. Pasien yang mengundurkan diri sebagai responden

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah

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

Keterangan:

n = Besar sampel tiap kelompok

t = Banyaknya kelompok

$$(n - 1) \times (t - 1) \geq 15 \rightarrow (n - 1) \times (2 - 1) \geq 15$$

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

$$n - 1 \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$n = 16$$

Jadi jumlah sampel yang diperlukan untuk masing-masing kelompok adalah 16 responden. Untuk mengantisipasi adanya kemungkinan subyek terpilih yang *drop out* atau subyek yang tidak taat maka dilakukan koreksi sebesar 10% (Sastroasmoro & Ismael, 2011). Berdasarkan hal tersebut, maka jumlah sampel masing-masing kelompok menjadi 18 responden. Pada penelitian ini tidak terdapat responden yang *drop out*.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* yaitu menentukan sampel penelitian dengan memilih beberapa sampel tertentu yang dinilai sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian dalam sebuah populasi. Sedangkan untuk memilah

sampel menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, peneliti menggunakan teknik *simple random sampling*. Hal ini peneliti lakukan dengan cara menyediakan dua amplop berisi tulisan intervensi dan kontrol kemudian pasien dipersilahkan untuk memilih salah satu amplop yang disediakan dan secara otomatis amplop yang tidak dipilih untuk responden yang selanjutnya.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr Moewardi Surakarta pada bulan November-Desember 2017.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*Varibel Independet*)

Relaksasi nafas dalam dan mendengarkan bacaan Murrotal

2. Variabel terikat (*Variabel dependent*)

Kecemasan pasien jantung koroner

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Variabel independen:</i>	Lembar observasi	0 : melakukan	Nominal
a. Relaksasi Nafas dalam yaitu tindakan menghirup oksigen yang dilakukan dengan cara melakukan inspirasi melalui hidung dan mengeluarkanya melalui mulut sebanyak 3 kali secara pelan-pelan dilakukan 2 kali sehari		intervensi kurang dari jumlah yang ditetapkan 1: melakukan intervensi sesuai jumlah yang ditetapkan	

selama 3 hari untuk menimbulkan efek relaksasi

- b. Mendengarkan bacaan Murrotal yaitu suatu aktivitas mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an surat Ar-Rahman yang dibacakan secara tartil dan memenuhi kaidah yang benar (makhroj dan tajwid) oleh Syekh Misyari Rasyid yang dilakukan 2 kali sehari dengan waktu 11 menit 56 detik selama 3 hari.

<i>Variabel dependen:</i>	Menggunakan	Skor dalam	Ordinal
Kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi	kuesioner tingkat kecemasan, terdiri dari 14 item pertanyaan tentang skala screening ansietas yang dimodifikasi dari skala screening <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) dengan menggunakan skala likert	rentang (0-56): a. Normal (<14) b. Ringan (14-20) c. Sedang (21-27) d. Berat (28-41) e. Berat Sekali/panik(42-56)	

F. Instrumen Penelitian

1. Alat Penelitian

Menurut Saryono (2008), instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah. Instrumen

dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto,2006).

Hawari (2011) menjelaskan alat ukur *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scaled)* dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada pasien jantung koroner, yaitu dengan mengukur aspek kognitif dan efektif yang diwujudkan dalam bentuk 14 pertanyaan berdasarkan munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Pertanyaan pada kuesioner HARS berupa checklist yang dilengkapi oleh alternatif jawaban .

Kuesioner HARS terdiri dari rentang jawaban dengan skala likert dimana : 0= menunjukkan tidak ada kecemasan; 1= berupa cemas ringan; 2= kecemasan sedang; 3= kecemasan berat; dan 4= merupakan skala yang menyatakan berat sekali. Hasil pengukuran kecemasan dengan hasil skor < 14 menyatakan responden tidak merasakan kecemasan, 14-20 merupakan kecemasan ringan, 21-27 merupakan kecemasan sedang, 28-41 responden berada pada kecemasan berat dan 42-56 responden mengalami kecemasan yang sangat berat sekali (Nursalam, 2013). Rincian kisi-kisi pertanyaan pada kuesioner sebagai berikut:

Tabel 3.2
Kisi- kisi Pertanyaan Kuesioner HARS

No	Kelompok Pertanyaan	Nomor Pertanyaan
1	Kecemasan	1
2	Ketegangan	2
3	Perasaan takut	3
4	Sulit tidur	4
5	Penurunan kecerdasan/ konsentrasi	5
6	Perasaan depresi	6
7	Gejala somatik Otot	7
8	Gejala somatik sensori	8
9	Gejala kardiovaskuler	9
10	Gejala pernafasan	10
11	Gejala gastrointestinal	11
12	Urogenitalia	12
13	Gejala otonom	13
14	Perasaan responden	14
Total pertanyaan		14

Peneliti juga menggunakan MP3 untuk terapi murrotal. Jenis murrotal yang digunakan adalah murrotal surat Ar Rahman ayat 1-78 yang dilantunkan oleh Misyari Rasyid. Sebagai panduan nafas dalam peneliti menyediakan protokol atau panduan teknis nafas dalam. Penulis juga menggunakan lembar observasi untuk mengetahui pelaksanaan intervensi yang dilakukan oleh responden.

2. Asisten Peneliti

Asisten peneliti merupakan perawat Rumah Sakit RSUD dr. Moewardi Surakarta yang dinas di bangsal khusus jantung dimana responden penelitian dirawat. Asisten penelitian berjumlah 2 orang dan sudah menempuh pendidikan Diploma 3 Keperawatan. Asisten

penelitian bertugas berpartisipasi membantu peneliti secara mandiri dibawah bimbingan dan pengawasan peneliti serta bertugas pada proses pengumpulan data selama proses penelitian berlangsung berdasarkan kesepakatan yang sudah disetujui bersama. Asisten menjadi observer dan pengingat responden untuk melakukan intervensi yang sudah diajarkan dan dijadwalkan bersama peneliti.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan suatu bentuk ukuran mengenai tingkat valid atau sahnya sebuah alat ukur (Arikunto, 2006). Reliabilitas merupakan bentuk alat ukur yang dapat digunakan dan dipercayai sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2006).

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan kuesioner yang sudah baku, yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang sudah dikembangkan oleh kelompok Psikiatri Biologi Jakarta (KPBJ) dalam bentuk *Anxiety Analog Scale (AAS)*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitasi dan realibilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* dengan nilai Cronbach's Alpha yaitu 0,68 s.d 0,93. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS sudah diperoleh hasil yang valid dan reliabel (Rahmy, 2013).

Peneliti juga melakukan uji validitas murrotal surat Ar Rahman ayat 1-78 yang dilantunkan oleh Syeikh Misyari Rasyid dengan durasi 11 menit 19 detik ke sebuah studio musik RDT The Studio di Surakarta pada tanggal 27 Maret 2017. Hasil validitas menunjukkan bahwa murrotal Surat Ar Rahman memiliki tempo 60- 70 beats atau ketukan/harakat permenit, dengan volume 18 DB.

H. Cara Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Peneliti melakukan uji etik ke komite etik RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan dibuktikan dengan adanya surat lolos uji etik dengan nomor surat 1.023/XI/HREC/2017. Peneliti juga meminta pembuatan surat permohonan ijin penelitian ke Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang ditunjukkan kepada RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nomor surat 576/M.Kep/C.6-III/X/2017. Setelah mendapat ijin dari RSUD Dr. Moewardi Surakarta, selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data.

2. Tahap Pelaksanaan

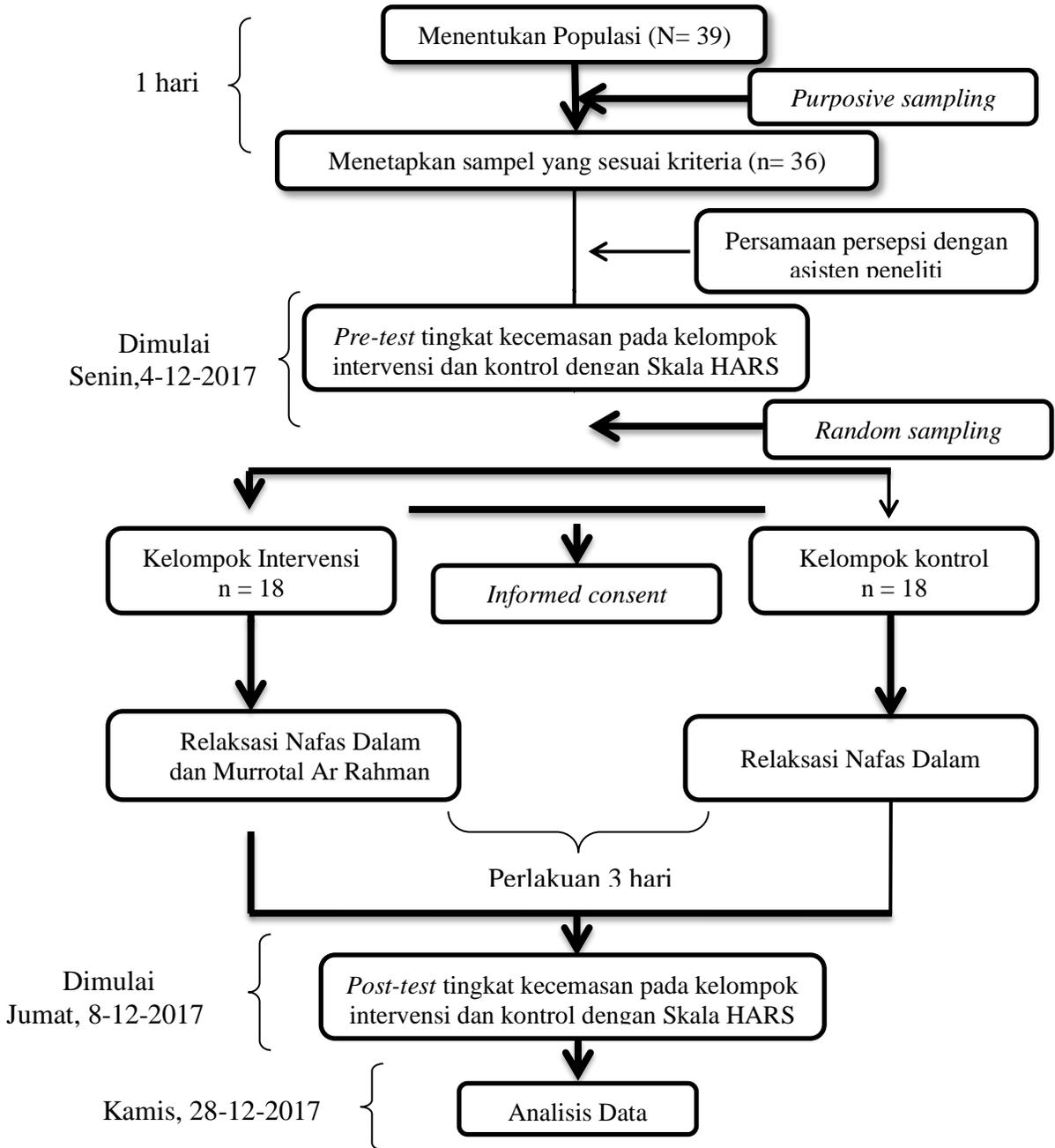
Peneliti memulai proses penelitian pada bulan November 2017 yang meliputi:

- a. Mendata pasien jantung koroner yang dirawat di bangsal khusus jantung terpadu sesuai jumlah sampel dan kriteria inklusi yang ditetapkan.
- b. Peneliti membagi sampel menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan teknik *random sampling* yaitu dengan menyediakan media berupa dua amplop, yang satu berisi tulisan intervensi dan yang lain berisi tulisan kontrol. Kemudian responden yang pertama diminta untuk memilih salah satu amplop dan amplop kedua secara otomatis untuk sampel yang kedua, dan seterusnya hingga jumlah sampel terpenuhi.
- c. Kelompok eksperimen (A) adalah kelompok pasien jantung koroner yang diberi terapi relaksasi nafas dalam.
- d. Kelompok kontrol diberi inisial B adalah kelompok pasien jantung koroner yang diberikan relaksasi nafas dalam dan murrotal.
- e. Peneliti meminta persetujuan dengan *informed consent* kepada responden untuk berpartisipasi.
- f. Melakukan *Pre-test* dengan menggunakan skala HARS pada masing-masing responden.
- g. Pada kelompok intervensi dilakukan terapi relaksasi nafas dalam dan terapi murottal sebanyak 2 kali sehari (pagi pukul 07.00-08.00

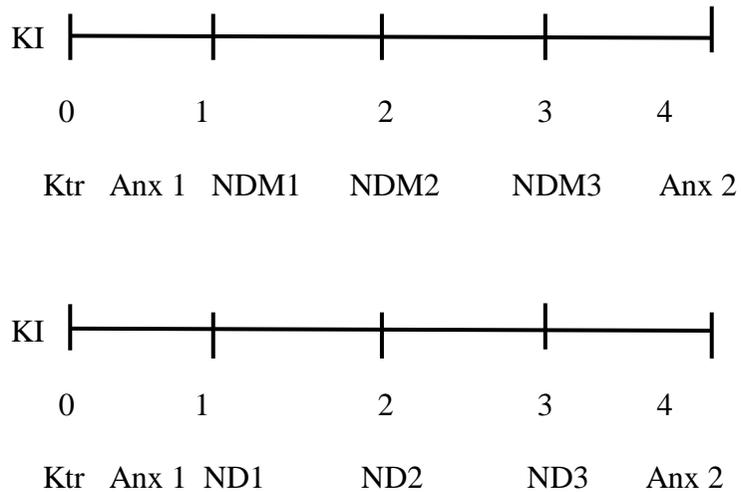
WIB dan sore pukul 16.00-17.00 WIB) selama 3 hari kemudian diukur tingkat kecemasan pada hari ketiga.

- h. Pada kelompok kontrol hanya diberikan terapi relaksasi nafas dalam sebanyak 2 kali sehari (pagi pukul 07.00-08.00 WIB dan sore pukul 16.00-17.00 WIB) selama 3 hari kemudian diukur tingkat kecemasan pada hari ketiga.
- i. Peneliti melakukan *Post-test* dengan menggunakan Skala HARS pada masing-masing responden di kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada hari ke empat.

Diagram 3.2 Diagram alur



Gambar 3.3 Gambaran Penelitian



Keterangan :

- Ktr : Kontrak
- KI : Kelompok Intervensi
- KK : Kelompok Kontrol
- 0-4 : Hari ke-1 sampai hari ke-4
- Anx1 : *Pre-test* kecemasan
- Anx2 : *Post-test* kecemasan
- ND : Intervensi Nafas Dalam
- NDM : Intervensi nafas dalam dan Murrotal

I. Pengelolaan dan Metode Analisis Data

1. Pengolahan Data

Teknik analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke

dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiono, 2010). Selanjutnya pengolahan data melalui tahapan sebagai berikut:

a. Editing.

Editing merupakan proses dimana peneliti melakukan pengecekan pada dokumen yang ada apakah sudah lengkap dan terbaca dengan baik.

b. Coding

Coding yang dilakukan dengan memberi nomor urut pada tiap dokumen pada tiap kelompok dengan kode untuk kelompok intervensi I + nomor, dan kontrol dengan kode 2 + nomor.

c. Entry.

Entry data merupakan kegiatan memasukan data hasil penelitian ke dalam program komputer untuk diolah yang sebelumnya sudah dikategorikan.

d. Cleaning.

Proses *Cleaning* dilakukan dengan cara memeriksa ulang data hasil penelitian yang telah diinput untuk menghindari kesalahan dalam pengolahan dan analisa data.

2. Analisis Data

a. Univariat.

Analisa univariat dilakukan terhadap karakteristik dari responden penelitian. Pada analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

b. Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk melihat data sampel yang diambil berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini adalah shapiro wilk test karena jumlah responden yang digunakan ≤ 50 responden. Data berdistribusi normal jika nilai p value $> 0,05$. Data yang diuji normalitas adalah data kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 3.3
Uji Normalitas Data Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Mean	Statistic	Sig	Mean	Statistic	Sig
Anx_Pre	2,83	0,804	0,002	2,67	0,751	0,00
Anx_Post	2,11	0,873	0,020	1,56	0,743	0,00

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan hasil $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa

variabel penelitian kecemasan pada kelompok kontrol maupun intervensi tidak berdistribusi normal.

Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel independent (terapi pernafasan dalam dan murrotal) dan variabel dependen (kecemasan). Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.3

Tabel 3.3 Jenis Uji Statistik Analisis Bivariat

Variabel	Uji Statistik
Perbedaan tingkat kecemasan pasien <i>pre</i> dan <i>post</i> intervensi terapi pernafasan dalam dan murrotal pada kelompok intervensi maupun kontrol	Wilcoxon
Perbedaan kecemasan kelompok intervensi dan kontrol <i>pre</i> dan <i>post</i> intervensi.	Mann- Whitney

J. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi/ Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dengan nomor surat 1.023/XI/HREC/2017. Peneliti harus memenuhi etika sebagai berikut :

1. Informed consent

Responden penelitian diberikan penjelasan terhadap tujuan tindakan, prosedur tindakan, mekanisme jalannya penelitian, hak

dan kewajiban responden termasuk dalam kerahasiaan terhadap identitas responden yang akan peneliti rahasiakan. Kemudian setiap responden diberikan lembar pernyataan kesediaan untuk menjadi responden (*informed consent*). Responden yang memberikan kesediaan diminta menandatangani lembar *informed consent* dan responden yang menolak ikut serta mendapatkan hak untuk tidak menandatangani lembar persetujuan. Pada kelompok Intervensi diberikan rekaman MP3 Murrotal Surat Ar Rahman yang di simpan di HP pasien atau keluarga pasien serta diberikan headset bagi yang tidak memiliki. Kelompok Intervensi juga diberikan lembaran SOP mendengarkan murrotal surat Ar Rahman dan nafas dalam. Sedangkan kelompok kontrol diberikan SOP terapi nafas dalam.

2. *Confidentiality*

Peneliti berjanji untuk memberikan jaminan kerahasiaan semua informasi yang terkait dengan responden. Kerahasiaan yang dijaga meliputi identitas responden dan hasil penelitian yang tidak akan disebarluaskan ke orang lain. Jika responden berkeinginan untuk mendapatkan hasil intervensi maka hasil akan diberikan hanya untuk responden terkait.

3. *Anonymity*

Salah satu bentuk penerapan kode etik penelitian adalah tidak mencantumkan nama subyek penelitian. Identitas responden digantikan dengan kode berupa inisial huruf atau angka pada lembar hasil penelitian atau lembar observasi. Nama responden tidak dicantumkan pada lembar observasi.

4. *Beneficiency*

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk membantu responden dalam mengurangi kecemasan dan memantau perkembangan kesehatan responden. Penelitian diberikan dengan mempertimbangkan kondisi responden sehingga tidak memunculkan kerugian bagi responden. Penjelasan mengenai manfaat dan kerugian diberikan kepada responden sebelum proses pengambilan data dilakukan. Penjelasan diberikan secara tertulis melalui penjelasan penelitian dan diberikan secara lisan oleh peneliti secara langsung kepada responden.