

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rencana Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan *Pre-Experimental Design* yaitu rancangan yang meliputi hanya satu kelompok atau kelas yang diberikan pra dan pasca uji. Rancangan *one grup pretest and posttest design* ini, dilakukan terhadap satu kelompok tanpa adanya kelompok kontrol atau pembandingan (Sugiyono, 2014).

Menurut Arikunto (2010) *one grup pretest and posttest design* adalah kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan barulah memberikan tes akhir (*posttest*). Pada desain penelitian ini, sampel menjalani pretest (uji awal) sebelum perlakuan, kemudian sampel diberi perlakuan, dan pada akhir terapi SEFT, sampel dilakukan posttest kembali (tes akhir).

Tabel 3.1 Desain Penelitian

| Pretest | Treatment | Posttest |
|---------|-----------|----------|
| O_1 | X_1 | O_2 |

Keterangan:

O_1 = pemberian pretest sebelum terapi SEFT

O_2 = pemberian posttest sesudah terapi SEFT

X_1 = perlakuan berupa terapi SEFT

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Dalam penelitian ini pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2022 di TPMB Deba Kusmiaty I. Sehubungan TPMB Deba Kusmiaty I persalinannya lumayan banyak dan target pencapaian data akan tercapai.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini, populasi sasaran adalah ibu-ibu yang bersalin Kala I dan Kala IV yang memenuhi kriteria inklusi di TPMB Deba Kusmiaty I. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode sampling bertarget, yang memungkinkan semua pasien memenuhi kriteria sampai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan. Ukuran sampel diperoleh dengan rumus, (Saryono, 2013):

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(z_\alpha + z_\beta)s}{x_1 - x_2} \right)^2 n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{(1,96 + 1,28)3}{0,26} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = 30$$

Keterangan:

$n_1 = n_2$: Jumlah sampel setiap kelompok

z_α : Derivat baku alfa (1,96)

z_β : Derivat baku beta (1,28)

$x_1 - x_2$: Perbedaan rerata minimal (1,96)

s : Simpangan baku gabungan (0,3)

Dari hasil perhitungan maka jumlah sampel yang diambil adalah 30 sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah anggota populasi yang memenuhi kriteria untuk diikuti sebagai subjek penelitian sebanyak 30 orang ibu bersalin (30 ibu bersalin kala I dan kala IV diberikan terapi SEFT).

D. Subjek Penelitian

Untuk subjek penelitian sendiri ditentukan dengan kriteria sampel, yaitu:

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien bersedia menjadi responden.
- b. Pasien bersalin kala I dan kala IV persalinan.
- c. Pasien tidak dengan riwayat operasi obstetric yaitu SC, forsep dan vakum.
- d. Pasien tanpa operasi ginekologi sebelumnya yaitu. dilatasi dan kuretase (DC), konisasi serviks dan laparoscopi.
- e. Pasien yang tidak mengkonsumsi obat sedatif dan/atau analgesik.
- f. Pasien tanpa morbiditas selama kehamilan (kelainan kehamilan tidak langsung atau komplikasi kehamilan).

2. Kriteria eksklusi

- a. Kondisi patologis pasien dan janin selama persalinan (perdarahan, kelainan persalinan meliputi tubuh, jalan lahir, dan kelainan janin).
- b. Pasien dilahirkan dengan persalinan dibantu, stimulasi, induksi, atau prosedur obstetri.

E. Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau karakteristik yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan anggota kelompok lainnya (Notoatmodjo, 2012). Untuk penelitian ini, kita perlu mengukur dua variabel:

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variable dependen (terikat) (Sugiyono, 2013). Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*).

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variable yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variable bebas (independe) (Sugiyono, 2013). Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan dalam proses persalinan.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional dimaksudkan untuk membatasi ruang lingkup atau pemahaman variabel yang diamati/diinvestigasi dan variabel tersebut didefinisikan. Definisi operasional juga membantu memandu pengukuran atau pengamatan variabel yang relevan, serta pengembangan alat/instrumen pengukuran (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----|--|--|---|---|---------|
| 1 | Variabel Independen Terapi SEFT | SEFT adalah teknik penyembuhan yang memadukan kemampuan energi psikologi dengan do'a dan spiritualitas | 1. <i>The Set Up</i> 2. <i>The Tune In</i> 3. <i>The Tapping</i> (Zainuddin, 2012) | - | - |
| 2 | Varibel Dependen Tingkat kecemasan dalam proses persalinan | Perasaan tidak tenang yang ditandai dengan rasa gelisah, khawatir, tegang dan takut yang dialami selama/menjelang persalinan | <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> (SAS/SRAS) dengan jumlah 20 pertanyaan. | 1. Skor 20-44 : Normal 2. Skor 45-99 : Kecemasan Ringan 3. Skor 60-74 : Kecemasan Sedang 4. Skor 75-80 : Kecemasan Berat | Ordinal |

G. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan 2 instrumen yang terdiri dari Kuesioners *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) dan panduan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

1. Kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS)

Tingkat kecemasan ibu hamil selama persalinan diukur dengan menggunakan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS). The *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) adalah kuesioner yang dirancang oleh William WK Zung yang dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II) (Nursalam, 2013).

Skala Kecemasan Self-Rated Zung memiliki 20 pertanyaan, 15 tidak menguntungkan dan 5 menguntungkan.

Tabel 3.3 Kisi-kisi Variabel Kecemasan

| Pertanyaan | Indikator | <i>Favourable.</i> | <i>Unfavourable</i> | Jumlah |
|-------------------|------------|--------------------|--------------------------|--------|
| Tingkat Kecemasan | Fisiologis | 13 | 6, 7, 10, 15, 16, 18, 20 | 8 |
| | Perilaku | 17, 19 | 1 | 3 |
| | Kognitif | | 11 | 1 |
| | Afektif | 5, 9 | 2, 3, 4, 8, 12, 14 | 8 |
| Total | | | | 20 |

Setiap pertanyaan *Favourable* (mendukung) dan *Unfavourable* (tidak mendukung) memiliki penilaian/penskoran yang berbeda, penilaiannya adalah sebagai berikut.

Tabel 3.4 Teknik Penilaian Instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale*

| | Jawaban Responden | | | |
|---------------------|-------------------|---------------|------------------|-----------------------|
| | Tidak Pernah | Kadang-Kadang | Sering Mengalami | Mengalami Setiap Hari |
| <i>Favourable.</i> | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <i>Unfavourable</i> | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Jumlah | 5 | 5 | 5 | 5 |

Selanjutnya skor yang dicapai dari semua item pertanyaan dijumlahkan, kemudian skor yang didapat dikategorikan menjadi 4 kriteria tingkat kecemasan yaitu:

- a. Normal/tidak cemas : skor 20-44
- b. Kecemasan ringan : skor 45-59
- c. Kecemasan sedang : skor 60-74
- d. Kecemasan berat : skor 75-80

2. Buku panduan prosedur terapi SEFT

Terapi SEFT terdiri atas 3 tahap yang diambil berdasarkan teori Gary Craig yang diadaptasi dari Hemmingway sebagai berikut:

a. Tahap 1

Sebelum memulai, terlebih dahulu mengidentifikasi masalah yang dirasakan yaitu kecemasan. Pikiran difokuskan pada masalah dan sebelum melanjutkan pada tahap berikutnya, berikan skor pada masalah yang dialami dengan angka sepuluh untuk masalah yang sangat berat atau rumit.

b. Tahap 2

Setelah memberikan skor pada masalah yang dihadapi selanjutnya melakukan *set-up*. Cukup dengan tekan *karate chop* (KC) yaitu samping telapak tangan dibawah jari kelingking yang biasanya digunakan untuk mematahkan balok saat karate sambal mengatakan dengan keras *the set-up word* sebanyak 3 kali.

c. Tahap 3

Melakukan *tapping* yaitu dengan menekan atau mengetuk dengan satu atau dua jari pada titik-titik tertentu sebagai meridian energi yang mengalir melalui tubuh sambal

mengatakan lantang kalimat the set-up word. Idealnya setiap titik dilakukan tujuh kali ketukan. Titik *tapping* terdiri dari 9 titik buat versi pendek dan 18 titik buat versi Panjang.

H. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

a. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)*

Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah kuesioner bahasa Inggris standar yang dikembangkan oleh William WK Zung. Kuesioner ini kemudian diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan digunakan sebagai alat ukur kecemasan untuk menguji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas untuk setiap pertanyaan dalam angket dengan nilai minimum 0,663 dan nilai maksimum 0,918 (Nursalam, 2013). Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 5% atau 0,05. Ini berarti bahwa survei akan dianggap valid. (Hidayat, 2007).

2. Uji Reliabilitas

a. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)*

Uji reliabilitas adalah suatu metode untuk mengukur konsistensi peralatan penelitian. Sebuah meteran dianggap dapat diandalkan jika memberikan hasil yang konsisten. Ini adalah alat yang andal ketika alfa Cronbach berada di atas level tertentu ($> 0,6$). Uji reliabilitas memberikan angka 0,8 sehingga kuesioner dikatakan reliabel (Nursalam, 2013).

I. Rencana Analisis Data

Analisis data digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan yaitu pengaruh antara variable. Analisa data yang digunakan adalah:

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik tiap variable yang terdiri dari umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan . Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variable (Notoatmodjo, 2010). Data khusus dari penelitian ini adalah variabel dependen (tingkat kecemasan dalam proses persalinan) dan variabel independent (Terapi SEFT).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Analisis Bivariant karena terdapat dua variable yaitu variable terapi SEFT dan tingkat kecemasan dalam proses persalinan.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistic *Wilcoxon*, namun terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk melihat sebaran data untuk menentukan jenis uji statistk yang akan digunakan. Dari hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai p pre-test dan post-test pada kedua kelompok sebagian besar kurang dari 0.05, maka dapat disimpulkan data kedua kelompok berdistribusi tidak normal, sehingga uji statistik yang tepat dilakukan adalah statistic non parametric yaitu uji statistic *Wilcoxon* yang merupakan uji yang tepat digunakan untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi data berdistribusi tidak normal. Uji ini juga dikenal dengan nama uji *match pair test*. Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Wilcoxon* adalah sebagai berikut:

a. Ketika nilai probabilitas $Asym.sig\ 2\ failed < 0,05$ maka terdapat perbedaan rata-rata.

b. Ketika nilai probabilitas *Asym.sig 2 failed* > 0,05 maka tidak terdapat perbedaan rata-rata.

Untuk mengetahui pengaruh dari terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan dalam proses persalinan diuji dengan uji statistic *Wilcoxon* dengan tingkat signifikan 0,05 menggunakan SPSS 26. Jika $\rho < 0,05$ maka H_0 (hipotesa nol) ditolak, artinya ada pengaruh terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan dalam proses persalinan di PMB Deba Kusmiaty I.

J. Etika Penelitian

Saat melakukan penelitian, peneliti harus menekankan masalah etika sesuai pedoman Komite Etik Penelitian Kesehatan Nasional (2007) yaitu:

1. *Respect for person* (Menghormati harkat dan martabat manusia)

Dalam penelitian ini, peneliti akan menghormati hak-hak subjek penelitian dengan memberikan informasi sesuai dengan tujuan peneliti. Selain itu, peneliti memberikan kebebasan kepada subjek penelitian untuk memilih apakah akan memberikan informasi atau tidak. Peneliti menghormati martabat subjek dengan mengisi formulir persetujuan. Formulir persetujuan menjelaskan manfaat penelitian, kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan, manfaat yang akan diperoleh, dan peneliti memastikan anonimitas dan kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.

2. *Beneficence* dan *non maleficence* (Prinsip etik berbuat baik)

Penelitian ini dilakukan dengan harapan ada manfaat maksimal yang akan didapat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti akan berusaha meminimalkan dampak negative dan merugikan dengan mencegah hal-hal yang tidak diinginkan oleh subjek penelitian. Apabila dalam penelitian subjek mengalami bertambahnya

kecemasan akibat intervensi yang diberikan maka subjek berhak mengundurkan diri dari penelitian untuk mencegah hal yang lebih buruk terjadi.

3. *Justice* (Prinsip etik keadilan)

Pada penelitian ini peneliti akan memberikan perlakuan yang sama kepada seluruh subjek penelitian. Kelompok intervensi akan diberikan pre-test, terapi SEFT dan post-test, tanpa membedakan latar belakang usia, Pendidikan, agama, dan pekerjaan.