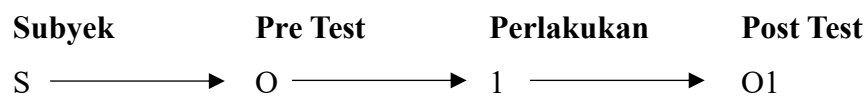


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pra-eksperimental one-group pre-post test design*, yaitu melakukan pengukuran awal sebelum intervensi (*pre-test*) dan pengukuran ulang setelah intervensi (*post-test*) pada kelompok yang sama. Rancangan ini bertujuan untuk menilai perubahan variabel penelitian sebagai akibat dari perlakuan yang diberikan (Nursalam, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis.



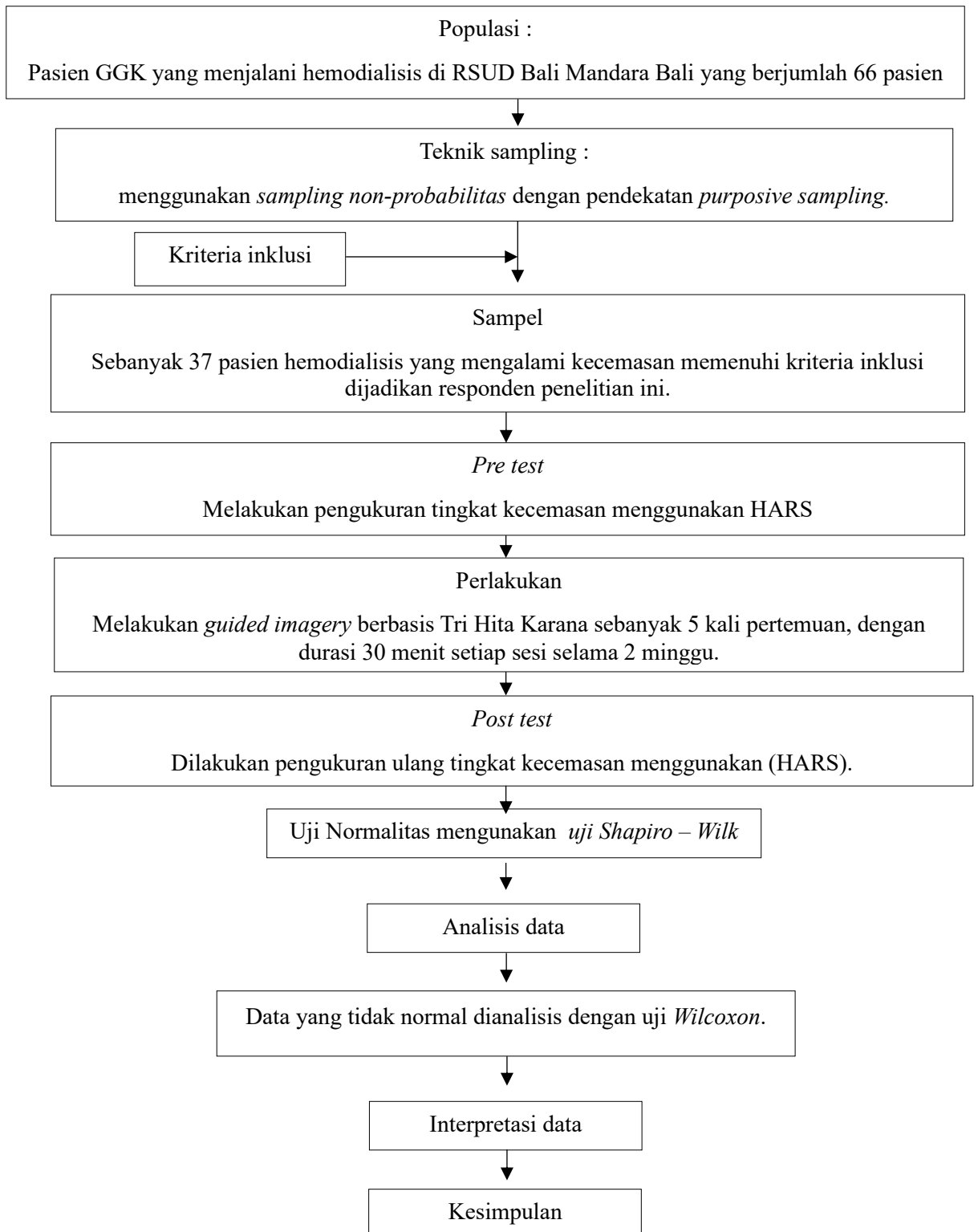
Sumber, Nursalam, Metodologi Penelitian Keperawatan. 2017

Keterangan

- S : Subyek perlakuan (pasien hemodialisis)
O : Pengukuran tingkat kecemasan sebelum perlakuan
1 : Intervensi (pemberian *guided imagery*)
O1 : Pengukuran tingkat kecemasan sesudah perlakuan

Gambar 1 Rancangan Penelitian Pengaruh *Guided Imagery* berbasis tri hita karana Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis di RSUD Bali Mandara 2026

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Kerangka Kerja Pengaruh *Guided Imagery* Berbasis Tri Hita Karana Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Bali Mandara 2026

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian telah berlangsung di Ruang Hemodialisis RSUD Bali Mandara. Penelitian kegiatan ini dilaksanakan mulai bulan Maret hingga Mei 2026.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Menurut Nursalam (2017) Populasi merupakan keseluruhan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang ada di RSUD Bali Mandara, jumlah kunjungan pasien hemodialisis dari bulan Denpasar.

2. Sampel penelitian

Menurut Nursalam (2017) sampel merupakan sebagian dari keseluruhan populasi terjangkau yang ditentukan melalui teknik sampling untuk dijadikan subjek penelitian. Unit analisis penelitian ini adalah objek penelitian, yaitu tingkat kecemasan.

a. Kriteria Inklusi

Menurut Nursalam (2017) kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek dalam populasi yang memenuhi persyaratan untuk dijadikan partisipan penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini mencakup :

- 1) Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang ada di RSUD Bali Mandara yang bersedia menjadi subyek penelitian.
- 2) Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan mengalami kecemasan berat dan sangat berat.

- 3) Pasien yang memiliki panca indra yang baik.
- 4) Pasien hemodialisis yang mampu berkomunikasi dengan baik.
- 5) Pasien yang bersedia mengikuti sesi *guided imagery* selama periode penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Menurut Nursalam, (2017) kriteria eksklusi adalah kriteria yang digunakan untuk menyingkirkan subjek penelitian yang tidak memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini meliputi:

- 1) Pasien hemodialisis yang tidak dapat hadir sesuai jadwal yang telah ditentukan.
- 2) Pasien hemodialisis yang tidak mengikuti seluruh rangkaian *guided imagery* hingga selesai
- 3) Pasien tiba-tiba mengalami gangguan kesehatan saat sedang berlangsungnya intervensi.

3. Jumlah dan besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Pocock (2013) sebagai berikut:

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

Keterangan :

- | | |
|--------------------|--|
| n | = perkiraan besar sampel |
| σ | = standar deviasi |
| μ_2 | = rerata skor pre test |
| μ_1 | = rerata skor post test |
| $f(\alpha, \beta)$ | = konstanta dilihat pada Tabel Pocock ($\alpha = 0,05, \beta = 0$) |

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menurut (Salma & Meliati, 2025)

Didapatkan nilai $\sigma = 6,981$, $\mu_2 = 50,20$, $\mu_1 = 35,37$ maka nilai n pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{2\sigma^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2} \times f(\alpha, \beta)$$

$$n = \frac{2 \times (6,981)^2}{(50,20 - 35,37)^2} \times 10,5$$

$$n = \frac{97,468722}{29,66} \times 10,5$$

$$n = 3,28 \times 10,5$$

$$n = 34,44$$

$$n = 35$$

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Pocock, diperoleh bahwa jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 35 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out*, jumlah sampel ditambah 10%, sehingga total sampel menjadi 37 pasien.

4. Teknik pengambilan sampel

Sampling adalah proses pemilihan sebagian anggota populasi yang menjadi sasaran dijadikan sampel dalam penelitian. Teknik sampling adalah metode yang digunakan untuk menentukan sampel yang sesuai dengan karakteristik populasi penelitian (Nursalam, 2017).

Penelitian ini menerapkan *non-probability* sampling dengan teknik *purposive* sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017).

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis pengumpulan data pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden melalui proses pengumpulan data di lapangan (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini, data primer diperoleh dari sampel penelitian dengan menggunakan instrumen pengumpulan data berupa HARS. Data yang dikumpulkan berupa hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien yang dilakukan sebelum pemberian intervensi dan setelah perlakuan, menggunakan HARS pada pasien hemodialisis di RSUD Bali Mandara yang menjadi responden penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari dokumen yang dimiliki oleh suatu lembaga atau pihak lain (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, data sekunder yang dikumpulkan meliputi jumlah pasien hemodialisis di RSUD Bali Mandara yang diperoleh dari buku register pasien yang masih tercatat menjalani hemodialisis. Data tersebut digunakan untuk mengetahui jumlah populasi pasien yang menjalani hemodialisis serta sebagai dasar dalam penentuan sampel penelitian.

2. Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data subjek penelitian untuk memperoleh karakteristik yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pertama dengan memberikan menanyakan tingkat kecemasan dengan HARS pada responden untuk dijawab.

Dilanjutkan dengan menilai tingkat kecemasan responden berdasarkan jawaban pada setiap item pertanyaan dalam instrumen HARS yang mengukur tingkat kecemasan mulai dari kategori normal hingga berat. Lembar instrument

HARS diberikan kepada responden sebanyak dua kali, yaitu untuk menilai tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian intervensi *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana. Tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengurus surat keterangan izin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Mengajukan *ethical clearance* ke Komite Etik RSUD Bali Mandara penelitian kepada Direktur SDM dan Pendidikan.
- c. Mengumpulkan data sesuai instrumen, dimulai dari register dan dilengkapi dengan rekam medis pasien.
- d. Melakukan seleksi sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
- e. Melakukan pendekatan awal kepada responden dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan memberikan lembar persetujuan. Jika bersedia, responden menandatangani *informed consent* jika menolak, peneliti menghormati keputusan tersebut tanpa paksaan.
- f. Memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*informed consent*) calon responden serta melakukan pengumpulan data pada pasien yang mengalami kecemasan dengan membagikan lembar instrumen HARS untuk mengukur variabel tingkat kecemasan, kemudian mendampingi serta menjelaskan tata cara pengisian instrumen tersebut.
- g. Mengumpulkan instrumen yang telah diisi oleh responden untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan dan pengolahan data.

- h. Data hasil pengisian instrumen oleh responden kemudian direkapitulasi dan dicatat dalam master tabel untuk selanjutnya dianalisis.
- i. Menentukan subjek penelitian yang akan diberikan perlakuan *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana dengan menggunakan teknik *proposive sampling*, yang dilaksanakan mulai bulan April.
- j. Membagikan lembar HARS kepada responden, kemudian mendampingi serta memberikan penjelasan mengenai prosedur pengisiannya setelah intervensi *guided imagery*, sekaligus melakukan tindak lanjut *follow-up* terhadap subjek penelitian pasca pemberian intervensi tersebut.
- k. Menghimpun lembar instrumen yang telah diisi oleh responden untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan ulang dan analisis data.
- l. Menyusun kesimpulan berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dari pelaksanaan penelitian.

3. Instrumen pengumpulan data

Menurut Sugiono (2023) instrumen pengumpulan data yang disusun dalam bentuk formulir berisi pertanyaan atau pernyataan untuk memperoleh informasi dari responden. Dalam penelitian ini, tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). HARS dikembangkan oleh Dr. Max Hamilton pada tahun 1959 sebagai alat ukur untuk menilai tingkat keparahan gejala kecemasan, baik aspek psikologis maupun somatik. Instrumen ini terdiri atas 14 item yang mencakup dua dimensi utama, yaitu kecemasan psikis (misalnya ketegangan, rasa takut, dan insomnia) serta kecemasan somatik (misalnya gejala kardiovaskular, gastrointestinal, dan respirasi). Setiap item dinilai oleh pewawancara menggunakan HARS 5 poin dengan rentang skor 0 (tidak ada gejala)

hingga 4 (gejala sangat berat), sehingga total skor berada pada kisaran 0 sampai 56.

Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitas oleh Ramdan (2018) hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa nilai validitas konstruk tiap item berkisar antara 0,529–0,727, sedangkan reliabilitas internal yang diukur dengan *Cronbach's alpha* sebesar 0,756. Temuan ini menunjukkan bahwa HARS memenuhi kriteria sebagai instrumen yang valid dan reliabel dalam mengukur tingkat kecemasan, khususnya dalam praktik keperawatan profesional.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Menurut Widiyono (2021) Pengolahan data merupakan proses untuk memperoleh informasi atau ringkasan data dari Kumpulan data mentah melalui penerapan rumus atau teknik tertentu. Adapun tahapan pengolahan data dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing merupakan tahap pemeriksaan kelengkapan dan kesesuaian data yang diperlukan dalam penelitian. Pada penelitian ini, proses editing dilakukan dengan mengumpulkan hasil penilaian HARS sebelum dan sesudah pemberian intervensi *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana, kemudian memeriksa kelengkapan data tersebut untuk selanjutnya dicatat dalam *master table* (Widiyono, 2021).

b. *Coding*

Setelah data dinyatakan lengkap melalui proses editing, langkah selanjutnya adalah coding atau pemberian kode. Peneliti mengonversi jawaban responden

yang bersifat kualitatif atau pilihan ganda menjadi angka atau simbol tertentu sesuai dengan pedoman pengkodean yang telah ditetapkan.

c. *Entry*

Setelah seluruh data terkumpul dan melalui tahap pengkodean, langkah selanjutnya adalah proses *entry* data. Tahap ini dilakukan dengan memasukkan data dari lembar pengumpulan data, yaitu HARS, ke dalam program komputer untuk diolah lebih lanjut (Widiyono, 2021).

d. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan dengan memeriksa setiap variabel untuk memastikan bahwa data telah diisi dengan benar, mengidentifikasi kemungkinan kesalahan, serta menilai konsistensi antar jawaban guna menjalani keakuratan data. (Widiyono, 2021).

e. *Processing*

Setelah seluruh pertanyaan pada instrument *Hamilton Anxiety Rating Scale* HARS terisi lengkap dan benar serta melalui tahap pengkodean, langkah selanjutnya adalah memproses data yang telah *dientry* untuk dianalisis (Widiyono, 2021)

2. Analisis data

Dalam penelitian ini dilakukan analisis untuk menjawab tujuan khusus, yaitu mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Data karakteristik responden, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik variabel penelitian melalui penyajian distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel

(Sugiono, 2023). Penelitian ini menggunakan *uji statistik non-parametrik* karena variabel yang dianalisis berupa data dengan skala ordinal. Analisis dilakukan untuk mengetahui pengaruh *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisis di RSUD Bali Mandara. Data ordinal umumnya tidak berdistribusi normal sehingga analisis yang digunakan adalah *uji Wilcoxon*. Sebelum dilakukan uji tersebut, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data mengikuti distribusi teoritis. Uji normalitas yang digunakan adalah *uji Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel ≤ 50 . Menggunakan uji *Wilcoxon* dengan tingkat signifikansi (α) 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%. Seluruh proses analisis dilakukan dengan bantuan program komputer.

G. Etika Penelitian

Menurut KEPPKN (2021) Departemen Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan Amerika Serikat menerbitkan *The Belmont Report* yang memuat empat prinsip etik dasar dalam penelitian kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek.

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini menekankan penghormatan terhadap martabat dan harkat manusia sebagai individu yang memiliki kebebasan dalam menentukan pilihan serta bertanggung jawab atas setiap keputusan yang diambil. Dalam penelitian ini, lembar *informed consent* disampaikan secara langsung kepada responden. Penandatanganan lembar persetujuan dilakukan oleh responden yang menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Sementara itu, responden yang menolak untuk terlibat dalam penelitian tetap dihormati haknya oleh peneliti tanpa adanya unsur paksaan.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*)

Kewajiban untuk memberikan bantuan kepada orang lain dengan mengoptimalkan manfaat dan meminimalkan risiko atau kerugian merupakan inti dari prinsip etik berbuat baik. Penelitian merancang kegiatan *Guided Imagery* berbasis Tri Hita Karana yang bertujuan memberikan dukungan psikologi dan mengurangi kecemasan pasien hemodialisis

3. Prinsip tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip tidak merugikan (*non-maleficence*) menekankan bahwa suatu penelitian tidak boleh menimbulkan kerugian bagi subjek penelitian. Dalam penelitian ini, prinsip tersebut diterapkan dengan memastikan bahwa responden tidak diperlakukan sebagai alat penelitian serta terlindungi dari segala bentuk penyalahgunaan.

4. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan menekankan kewajiban etik untuk memperlakukan setiap individu secara adil dan layak dalam memperoleh hak-haknya sebagai pribadi yang otonom. Dalam penelitian ini, perekrutan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi secara objektif tanpa mempertimbangkan latar belakang sosial, ekonomi, maupun karakteristik person lainnya.