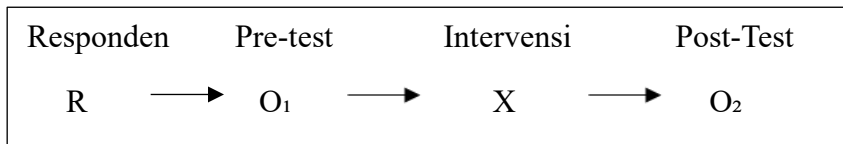


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yang merupakan penelitian yang menggunakan data berupa angka dan dianalisis secara statistik untuk menguji hipotesis. Penelitian kuantitatif dengan desain pra-eksperimental yang merupakan rancangan penelitian untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap variabel tertentu dengan tidak adanya kelompok kontrol dan tanpa randomisasi. Penelitian ini menggunakan rancangan *pra-eksperimental* dengan jenis penelitian *one group pre-test* dan *post-test design*. Pada penelitian ini responden akan diberikan intervensi yaitu *guided imagery*



Keterangan :

R : Responden

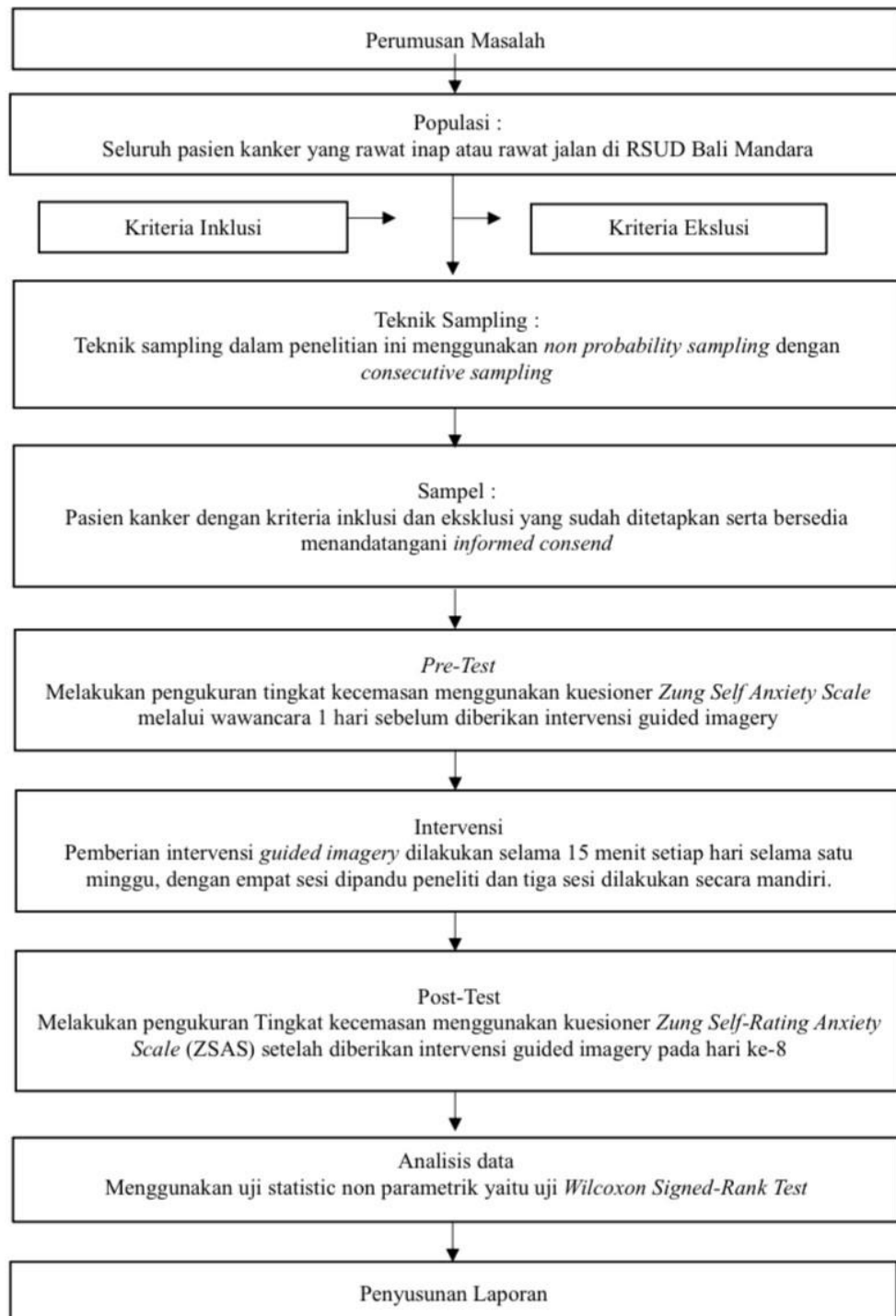
O₁ : Pengukuran Tingkat kecemasan sebelum intervensi

X : Intervensi

O₂ : Pengukuran Tingkat kecemasan sesudah intervensi

Gambar 2 Rancangan Penelitian Pengaruh Guided Imagery terhadap kecemasan pada pasien kanker

B. Alur Penelitian



Gambar 3 Alur Penelitian Pengaruh Guided Imagery terhadap Kecemasan Pada Pasien Kanker Di RSUD Bali Mandara

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Bali Mandara di Gedung Pelayanan Kanker Terpadu telah dilakukan dari bulan Mei – Juni Tahun 2026.

D. Populasi dan sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah keseluruhan kelompok yang memenuhi kriteria tertentu dan menjadi objek studi. Populasi mencakup seluruh elemen yang relevan dengan penelitian (Ibrahim dkk., 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang mengalami kecemasan di RSUD Bali Mandara.

2. Sampel penelitian

Dalam penelitian kuantitatif, sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2023). Sampel harus mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan (Ibrahim *et al.*, 2024). Sampel dalam penelitian ini adalah 23 sampel pasien kanker yang mengalami kecemasan di RSUD Bali Mandara.

Kriteria sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber (Adiputra dkk., 2021).

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- 1) Pasien yang menjalani rawat inap atau rawat jalan di RSUD Bali Mandara
- 2) Pasien kanker dengan terntang usia ≥ 17 tahun dan ≤ 65 tahun

- 3) Pasien kanker dengan stadium 3 atau 4
- 4) Pasien kanker yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani informed consent saat pengambilan data.
- 5) Pasien dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi, serta memiliki kemampuan baca tulis dan pendengaran yang baik.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusif maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian (Adiputra dkk., 2021).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Pasien yang tidak kooperatif selama proses pengumpulan data
- 3) Pasien yang mengkonsumsi obat anti kecemasan
- 4) Pasien kanker yang berada pada fase kondisi kritis atau terminal

3. Jumlah dan besar sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan aplikasi G Power dengan analisis Paired T-test. Hasil penelitian terkait effect of relaxation with guided imagery oh the physical and psychologic symptoms og breast cancer patient undergoing chemotherapy dengan tingkat signifikanasi (Alpha) sebesar 0,5 Menemukan skor mean *pre-test* sebesar 4,56 dan skor mean *post-test* sebesar 2,19 dengan standar deviasi *pre-test* sebesar 3,05 dan standar deviasi *post-test* sebesar 1,49 (Chen *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari perhitungan menggunakan G Power diperoleh 21 sampel. Untuk mengantisipasi sampel yang mengundurkan diri, maka

peneliti menambahkan 10% dari jumlah sampel awal sehingga jumlah sampel minimal menjadi 23 pasien. Dengan *effect size* sebesar 0,75, *alpha error probability* sebesar 0,05 dengan power sebesar 0,90 .

4. Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *non probability sampling* dengan *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Teknik consecutive sampling dilakukan dengan cara memasukkan setiap pasien kanker yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi serta dijumpai selama periode penelitian. Pengambilan sampel dilakukan secara berurutan sampai jumlah sampel yang ditetapkan terpenuhi.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data pada penelitian ini adalah data primer berupa data kuantitatif yang didapatkan dalam bentuk skor total kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Data yang dikumpulkan yaitu hasil pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi guided imagery terhadap sampel pasien kanker di RSUD Bali Mandara.

2. Cara pengumpulan data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengukur tingkat kecemasan pasien menggunakan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS) melalui wawancara, di mana peneliti membacakan setiap item pertanyaan dan mencatat jawaban responden. Pengukuran dilakukan dalam dua tahap, yaitu pre-test sebelum intervensi dan post-test setelah intervensi.

Adapun langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Prosedur administratif

- 1) Mengurus surat permohonan izin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
- 2) Mengajukan surat permohonan izin penelitian yang telah disiapkan oleh Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar kepada Direktur RSUD Bali Mandara untuk memperoleh izin pelaksanaan penelitian.
- 3) Mengajukan Ethical Clearance ke bagian Komite Etik RSUD Bali Mandara Kota Denpasar kemudian mengajukan izin penelitian kepada Direktur SDM dan Pendidikan RSUD Bali Mandara Kota Denpasar
- 4) Ethical clearance sudah diterbitkan oleh RSUD Bali Mandara kemudian melapor kepada Kepala Penanggung Jawab Rekam Medis bahwa akan mengadakan penelitian dengan menggunakan data sekunder rekam medis.

b. Prosedur pelaksanaan

- 1) Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti telah berkoordinasi kepada tenaga komite etik di RSUD Bali Mandara.
- 2) Peneliti menentukan responden terkait kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.
- 3) Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada pasien dan keluarga pasien serta menjelaskan maksud dan tujuan pengambilan data untuk penelitian kepada calon responden.
- 4) Responden yang terpilih sebagai sampel selanjutnya diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yang dilakukan.

- 5) Respond yang bersedia maka diminta menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti keikutsertaan.
- 6) Peneliti mengukur tingkat kecemasan pasien menggunakan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS) 1 hari sebelum pemberian intervensi.
- 7) Peneliti memberikan intervensi berupa teknik relaksasi *guided imagery* sesuai dengan SOP. Intervensi dilakukan dengan 1 x sehari dengan durasi 15 menit selama 1 minggu dengan empat sesi dipandu peneliti dan tiga sesi dilakukan secara mandiri.
- 8) Peneliti melakukan pengukuran akhir (post-test) tingkat kecemasan setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, yaitu pada hari ke-8, untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan responden.
- 9) Setelah periode intervensi selesai, peneliti melakukan pengukuran akhir (post-test) Tingkat kecemasan. Pengisian kuesioner dilakukan secara online melalui tautan (google form) yang berikan kepada responden melalui whatsapp, sehingga responden dapat mengisi kuesioner dari rumah setelah melakukan intervensi
- 10) Peneliti menyampaikan rasa terimakasih kepada responden atas kesediaanya.
- 11) Peneliti melakukan pengecekan untuk memastikan semua data yang diperoleh selama penelitian.
- 12) Seluruh data yang telah dikumpulkan dilakukan akan diproses dan dianalisis data

c. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Zung Self Anxiety Scale* (ZSAS) versi Bahasa Indonesia. Instrument ini

dikembangkan oleh Willian W.K.Zung pada tahun 1971. Instrument Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) versi Bahasa Indonesia telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada populasi pasien kanker di Indonesia. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa nilai korelasi item-total berkisar antara 0,397 hingga 0,794, yang mengindikasikan bahwa setiap item memiliki hubungan yang memadai dengan skor keseluruhan instrumen. Sementara itu, uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,906 untuk keseluruhan 20 item pertanyaan, menandakan bahwa instrumen ini memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat baik untuk mengukur kecemasan pada pasien kanker.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

a. Editing

Editing adalah pengeditan yang dilakukan untuk memastikan keakuratan data. Dalam penelitian ini, kegiatan editing dilakukan dengan mengumpulkan hasil penilaian ZSAS sebelum dan sesudah diberikan *guided imagery* dan melengkapinya dalam *master table*

b. Coding

Coding atau pengkodean merupakan proses mengelompokkan data ke dalam kategori-kategori tertentu guna mempermudah pengolahan dan analisis data. Setiap informasi diberikan kode khusus sehingga menjadi lebih sistematis serta mudah dikenali dan diidentifikasi. Pengkodean pada penelitian ini menggunakan kode yaitu:

- 1) Data usia responden :

a) $\geq 17 - \leq 39$ = (1)

b) $\geq 40 - \leq 59$ = (2)

c) $\geq 60 - \leq 65$ = (3)

2) Data jenis kelamin responden :

a) Laki laki = (1)

b) Perempuan = (2)

3) Data Pendidikan responden

a) Tidak Sekolah = (1)

b) SD = (2)

c) SMP = (3)

d) SMA/SMK = (4)

e) Perguruan Tinggi = (5)

4) Data pekerjaan responden :

a) IRT = (1)

b) Tidak bekerja = (2)

c) Pegawai swasta = (3)

d) Wirausaha = (4)

e) PNS = (5)

5) Scoring pre-test responden :

a) Tidak ada kecemasan = (1)

b) Kecemasan ringan = (2)

c) Kecemasan sedang = (3)

d) Kecemasan berat = (4)

6) Scoring post-test responden :

- a) Tidak ada kecemasan = (1)
- b) Kecemasan ringan = (2)
- c) Kecemasan sedang = (3)
- d) Kecemasan berat = (4)

c. *Entry*

Setelah semua data dikumpulkan dan diberi kode, langkah selanjutnya adalah *entry* data. *Entry* data merupakan proses memasukkan data yang telah diperoleh ke dalam perangkat lunak komputer untuk dilakukan pengolahan dan analisis. Tahapan ini bertujuan agar data tersimpan secara sistematis dan siap digunakan untuk analisis selanjutnya. Pencatatan dalam penelitian ini dilakukan dengan memasukkan data yang telah dikodekan ke dalam program komputer yang akan digunakan (SPSS).

d. *Processing*

Data yang telah diperiksa dan dikodekan selanjutnya diproses untuk keperluan analisis dengan cara memasukkannya ke dalam format pengumpulan data pada komputer. Pengolahan dan pemrosesan data dilakukan melalui program komputer Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) dan Microsoft Excel guna menghasilkan data statistik. *Processing* pada penelitian ini akan menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistic 25.

e. *Cleaning*

Pembersihan merupakan proses pemeriksaan kembali data yang telah diinput untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam proses pemasukan ke dalam program komputer. Kesalahan dapat muncul saat *entry* data, sehingga tahap

ini penting untuk menjaga keakuratan dan kualitas data sebelum dilakukan analisis lebih lanjut. Melalui pembersihan data, hasil yang diperoleh menjadi lebih valid, lebih terpercaya, dan siap untuk diolah secara optimal. Tahapan Cleaning dalam penelitian ini adalah memeriksa kembali apakah terdapat kesalahan atau data yang tidak lengkap.

2. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengelompokkan data dan mentabelkan data sesuai dengan kelompoknya yang sudah berisikan data dengan kode yang telah diberikan, menyajikan data setiap variabel penelitian, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2023). Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini diperoleh gambaran karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, dan stadium kanker, serta tingkat kecemasan pada pasien kanker sebelum dan sesudah diberikan intervensi guided imagery.

b. Analisis bivariat

Dalam penelitian ini pada analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi pengaruh guided imagery terhadap kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Analisa bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh guided imagery terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker. Pada penelitian ini skala data nya dalah ordinal sehingga data tidak berdistribusi

normal maka digunakan uji non-paramterik yaitu uji *Wilcoxon signed-test* dengan Tingkat kepercayaan 95%.

Analisis dapat menggunakan SPSS dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil dari uji hipotesis dapat dilihat dari nilai p-value nya.

- 1) Jika $p < 0,05$ terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi, yaitu terapi guided imagery terhadap kecemasan pada pasien kanker
- 2) Jika $p > 0,05$ tidak terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

G. Etika Penelitian

1. Autonomy (menghormati harkat dan martabat manusia)

Responden memiliki hak penuh untuk memutuskan apakah ingin ikut penelitian setelah memperoleh penjelasan lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko yang mungkin terjadi. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kebebasan penuh kepada responden untuk menentukan keikutsertaannya tanpa adanya unsur paksaan. Selain itu, responden yang memilih untuk tidak berpartisipasi tetap memperoleh pelayanan rumah sakit secara adil, setara, dan tanpa adanya diskriminasi (Widodo *et al.*, 2023)

2. Justice (keadilan)

Seluruh responden berhak diperlakukan secara adil dan setara. Proses seleksi, pelaksanaan penelitian, serta akses terhadap informasi dilakukan tanpa diskriminasi, sehingga hak dan kesejahteraan responden tetap terjaga. Dalam penelitian ini, prinsip keadilan diterapkan dengan memastikan setiap responden memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dan diperlakukan secara setara (Widodo *et al.*, 2023).

3. *Beneficience* dan *non malefience*

Penelitian dirancang untuk memberikan manfaat nyata bagi responden sekaligus masyarakat luas, sambil meminimalkan risiko fisik maupun psikologis. Peneliti bertanggung jawab memastikan bahwa potensi keuntungan penelitian lebih besar dibandingkan risiko atau dampak negatif yang mungkin timbul. Dalam penelitian ini, semua prosedur dirancang dengan mempertimbangkan keselamatan dan kesejahteraan responden (Widodo *et al.*, 2023).

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Privasi responden dijaga dengan seksama. Data pribadi dan informasi sensitif hanya digunakan untuk kepentingan penelitian, dan identitas responden disamarkan saat analisis atau publikasi hasil penelitian. Dalam penelitian ini, kerahasiaan responden dihormati dengan menggunakan kode berupa inisial, sehingga identitas mereka tetap terlindungi (Widodo *et al.*, 2023).