

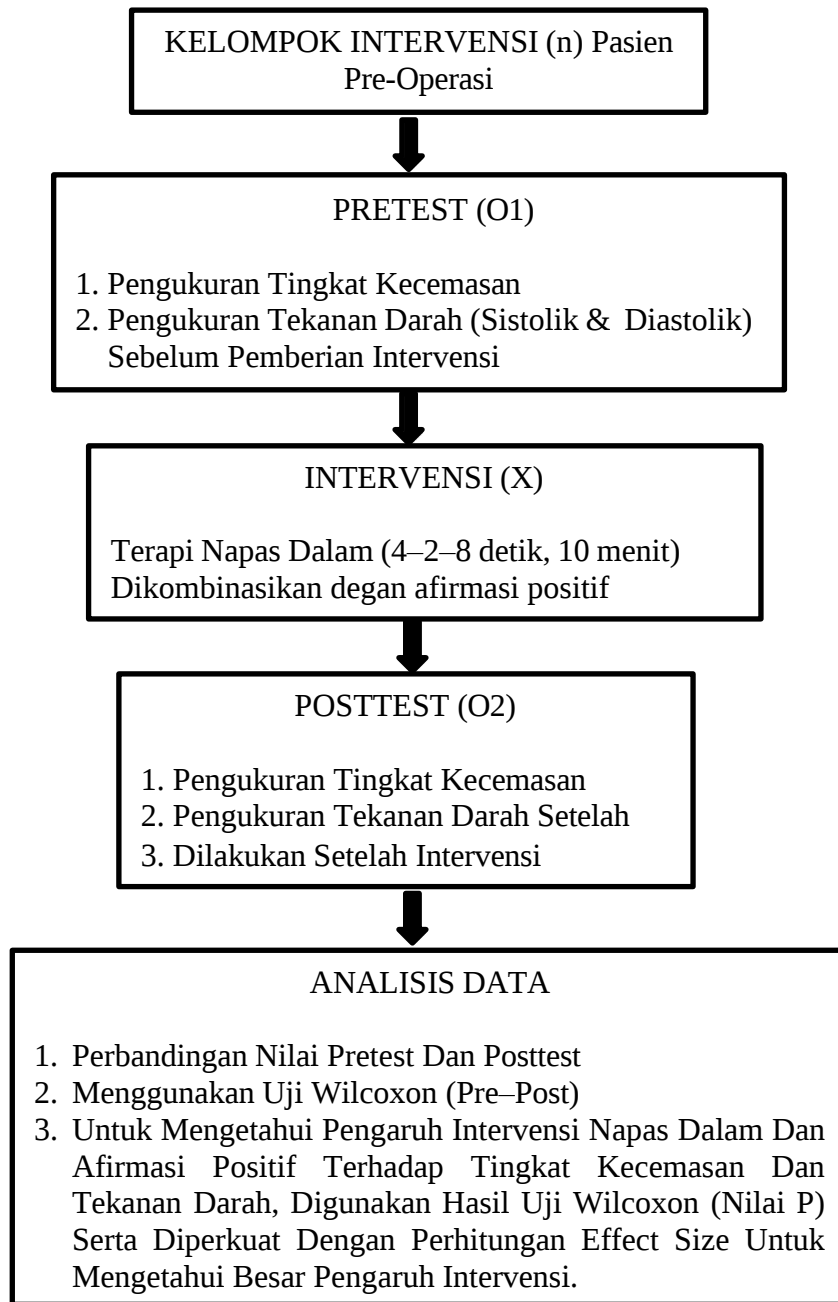
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional kuantitatif, yaitu rancangan yang digunakan untuk menggambarkan atau memotret suatu fenomena berdasarkan hasil pengamatan langsung tanpa adanya manipulasi terhadap variabel. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin mengetahui bagaimana Pengaruh Terapi Napas Dalam Dan Afirmasi Positif Terhadap Kecemasan dan Komponen Tekanan darah yang mengalami peningkatan sebelum menjalani operasi, tanpa membandingkan dengan kelompok lain atau memberikan perlakuan berbeda. Dalam praktiknya, data diperoleh dari hasil observasi sistematis terhadap pasien, yang dicatat dalam lembar observasi keperawatan standar. Parameter yang diamati antara lain tekanan darah.

Pemilihan desain ini mempertimbangkan bahwa intervensi dilakukan di lingkungan klinis nyata, di mana kondisi pasien tidak dimanipulasi, melainkan diamati berdasarkan reaksi alami mereka, setelah diberikan terapi pernapasan. Pendekatan observasional seperti ini banyak digunakan dalam penelitian keperawatan karena memungkinkan peneliti untuk mengkaji respon pasien secara langsung di lapangan, terutama ketika penggunaan kelompok kontrol atau eksperimen acak tidak memungkinkan. Menurut (Dirgar et al., 2024), Desain deskriptif observasional sangat tepat untuk mengevaluasi hubungan antar variabel dalam pelayanan keperawatan tanpa harus membentuk kelompok pembanding secara khusus.



Gambar 3.1 Desain Penelitian *One Group* Pretest–Posttest

Alur pelaksanaan penelitian yang diawali dengan pemilihan responden pasien pre-operasi. Selanjutnya dilakukan pengukuran awal (pretest) untuk mengetahui tingkat kecemasan dan tekanan darah sebelum diberikan terapi. Setelah itu responden diberikan terapi napas dalam dan afirmasi positif. Kemudian dilakukan pengukuran akhir (posttest) untuk mengetahui perubahan,

Yang terjadi setelah terapi diberikan. Data hasil pretest dan posttest dianalisis untuk melihat adanya perbedaan sebelum dan sesudah intervensi.

3.2. Populasi, Sampel, Sampling

3.2.1. Populasi

Populasi penelitian ini terdiri dari pasien pre-operasi di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Berdasarkan data rumah sakit, pada periode Juni hingga Juli 2025 terdapat sekitar 29 pasien yang mengalami penundaan tindakan operasi akibat kecemasan dan peningkatan tekanan darah yang tidak stabil. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian pasien mengalami ketidaksiapan fisiologis dan psikologis sebelum pembedahan. Secara keseluruhan, frekuensi tindakan bedah di RSUD Mardi Waluyo tergolong tinggi, yakni 2.997 kasus pada tahun 2024 dan 1.363 kasus hingga Juni 2025. Sebagian besar tindakan tersebut merupakan operasi mayor seperti trepanasi, orif, turp, laminektomi, histerektomi, laparotomi, Tubektomi, Mastektomi, amputasi dan lain-lain dengan jumlah sekitar 180 kasus. sementara itu, operasi minor seperti, eksisi, turbinektomi, pain manajemen Radio Frequency, haemoroid, repair, roi, wire, curetage dan debridement tercatat sekitar 44 kasus.

3.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel merupakan sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan menjadi bagian yang mewakili keseluruhan anggota populasi. Penentuan sampel dilakukan oleh peneliti dengan mempertimbangkan berbagai hal, seperti masalah yang dihadapi dalam penelitian, tujuan yang ingin dicapai, Hipotesis yang dibuat, metode penelitian, serta instrumen yang digunakan, (Purwanza et al., 2020).

Sampel dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

a. Sampel Probabilitas

Sampel probabilitas merupakan sampel yang dipilih dari populasi dengan cara sedemikian rupa sehingga setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel penelitian.

b. Sampel Nonprobabilitas

Sampel nonprobabilitas merupakan sampel yang dipilih dari populasi dengan cara tertentu sehingga tidak semua anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan sampel non probabilitas dengan teknik incidental sampling, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, di mana siapa saja yang secara tidak sengaja ditemui oleh peneliti dan memenuhi kriteria inklusi dapat dijadikan responden (Sugiyono, 2019), Teknik ini digunakan karena pasien pra-operasi datang secara bergantian dan tidak terjadwal secara pasti, sehingga incidental sampling dinilai paling sesuai dengan kondisi lapangan. Jumlah sampel dalam, Penelitian ini ditentukan berdasarkan jumlah pasien pra-operasi yang memenuhi kriteria inklusi selama waktu penelitian berlangsung.

3.2.2.1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang akan menjalani operasi yang mengalami kecemasan dan peningkatan tekanan darah.
- b. Pasien yang akan menjalani operasi elektif dan cito dengan anestesi lokal dan regional.
- c. Usia 18 – 60 Tahun.
- d. Berada dalam fase pre-operasi 1-2 jam sebelum operasi

- e. Sadar penuh, kooperatif, dan mampu berkomunikasi verbal dengan baik, serta Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent (Jiménez-Tornero et al., 2020).

3.2.2.2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dengan gangguan psikiatri berat
- b. Pasien dengan gangguan pernapasan kronik seperti PPOK berat.
- c. Pasien dengan kondisi hemodinamik yang tidak stabil. serta pasien yang sudah mendapatkan intervensi lain yang dapat mempengaruhi tanda vital seperti sedatif. Kriteria ini bertujuan untuk memastikan bahwa sampel yang terlibat benar-benar dalam kondisi memungkinkan untuk menjalani latihan napas dalam secara efektif dan aman (Jiménez- Tornero et al., 2020).

3.2.3. Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode incidental sampling, yaitu teknik seleksi sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui peneliti dan memenuhi kriteria penelitian. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan karakteristik penelitian deskriptif observasional kuantitatif, dimana responden yang dipilih adalah pasien pra-operasi yang memang tersedia saat penelitian berlangsung serta relevan dengan intervensi yang diteliti. Dalam konteks ini, subjek yang dijadikan sampel adalah pasien pra-operasi yang dirawat di ruang rawat inap bedah dan memenuhi kriteria inklusi seperti berada dalam kondisi sadar, Dijadwalkan menjalani operasi elektif, serta bersedia mengikuti prosedur penelitian, Incidental sampling memberikan fleksibilitas dalam memilih subjek sesuai kondisi nyata di lapangan, sehingga hasil observasi terhadap tanda-tanda peningkatan, Tekanan Darah sebelum operasi dapat dikaitkan secara tepat dengan intervensi,

Terapi Napas Dalam dan Afiriasi Positif Selain itu, teknik ini juga dianggap efisien dalam studi klinis ketika peneliti ingin mengeksplorasi efek spesifik dari suatu perlakuan dalam konteks nyata tanpa harus menggunakan distribusi acak atau kelompok kontrol (Etikan, 2016).

Berikut merupakan rumus dari teknik pengambilan sampel slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n: Ukuran sampel/jumlah responden

N: Ukuran Populasi

E: Persentase kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir, e = 0,05

$$n = \frac{29}{1 + 29(0,05)^2}$$

$$n = \frac{29}{1 + 29(0,005)}$$

$$n = \frac{29}{1 + 0,0725}$$

$$n = \frac{29}{1,0725}$$

$$n = 27,03$$

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% (0,05). Berdasarkan jumlah populasi pasien pre operasi selama periode penelitian sebanyak 29 orang, diperoleh hasil perhitungan kebutuhan minimal sampel sebesar 27 responden, Namun selama penelitian berlangsung diperoleh 29 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, sehingga seluruhnya dijadikan responden penelitian.

3.3. Identifikasi Variabel Penelitian

3.3.1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi napas dalam dan afirmasi positif. Terapi napas dalam dan afirmasi positif merupakan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang diberikan kepada pasien pada fase pre-operasi dengan tujuan membantu menurunkan respon stres dan kecemasan yang dialami pasien. Terapi napas dalam dilakukan dengan mengatur pola pernapasan secara perlahan dan terkontrol, sehingga dapat merangsang sistem saraf parasimpatis dan memberikan efek relaksasi. Sementara itu, Afirmasi positif diberikan dalam bentuk kalimat sugestif yang bersifat menenangkan dan membangun keyakinan diri pasien, Sehingga diharapkan dapat memperbaiki kondisi psikologis pasien sebelum tindakan operasi. Kedua intervensi ini diberikan sebagai perlakuan utama dalam penelitian dan diasumsikan memiliki pengaruh terhadap perubahan kondisi psikologis dan fisiologis pasien pre-operasi.

3.3.2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen dalam penelitian ini meliputi tingkat kecemasan pasien pre-operasi dan tekanan darah pasien pre-operasi. Tingkat kecemasan merupakan kondisi psikologis yang dialami pasien sebagai respon terhadap ancaman atau ketidakpastian, menjelang tindakan pembedahan, yang dapat memengaruhi kesiapan mental pasien. Kecemasan ini diukur menggunakan instrumen yang telah ditetapkan oleh, Peneliti untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah, Pemberian, terapi napas dalam dan afirmasi positif. Selain itu, Tekanan darah pasien pre-operasi digunakan sebagai indikator kondisi fisiologis yang mencerminkan kestabilan sistem, Kardiovaskular pasien. Tekanan darah diukur untuk menilai respon fisiologis pasien terhadap intervensi yang diberikan.

Perubahan tingkat kecemasan dan tekanan darah tersebut diasumsikan sebagai dampak dari pemberian terapi napas dalam dan afirmasi positif, sehingga kedua variabel ini dijadikan sebagai variabel terikat dalam penelitian.

3.4. Definisi Operasional

Definisi operasional merujuk pada penjabaran teknis mengenai masing-masing variabel sehingga dapat diukur dan diobservasi secara objektif. Penjabaran ini dilakukan agar pelaksanaan pengukuran dapat, Direplikasi atau dikembangkan oleh peneliti lain dengan cara yang konsisten. Definisi operasional dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut.

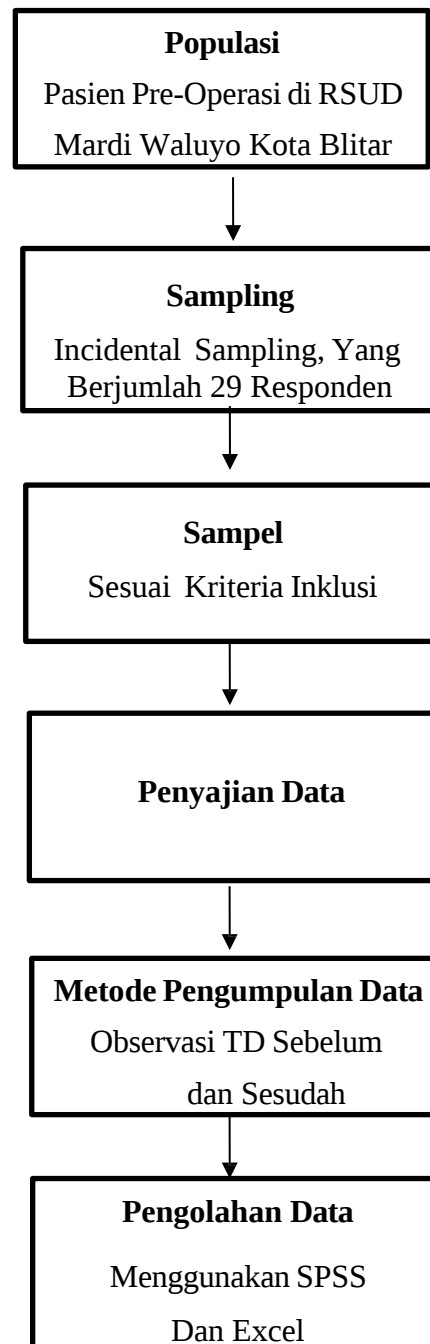
Tabel 3.2. Definisi Operasional Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif terhadap Kecemasan dan Tekanan Darah Pasien Pre Operasi

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria
1	Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif (Intervensi)	Intervensi keperawatan berupa latihan napas diafragma terkontrol disertai afirmasi positif yang diberikan kepada pasien pre-operasi selama ± 10 menit, 1–2 jam 10 siklus sebelum tindakan pembedahan	- Pola napas terkontrol	Lembar observasi pelaksanaan intervensi	—	—
			- Pengulangan afirmasi positif Seperti kalimat : 1. “Saya merasa tenang dan siap menjalani operasi”. 2. “Saya percaya proses ini berjalan dengan baik”. 3. “Tubuh saya kuat dan mampu melewati prosedur ini”. 1. Pola Napas Terapi			

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

3.5. Kerangka Kerja

Gambar 3.3. Kerangka Kerja



3.6. Instrumen Penelitian

3.6.1. Instrumen Variabel Bebas (Independen)

Instrumen untuk variabel bebas yaitu Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif berupa lembar observasi yang mencatat pelaksanaan intervensi (Nugroho & Suyanto, 2023). Observasi dilakukan oleh peneliti atau perawat yang telah dilatih. Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif dianggap terlaksana apabila pasien melakukan minimal 10 siklus napas sesuai panduan (4–6 detik inspirasi, 2 detik tahan, 6–8 detik ekspirasi) disertai afirmasi positif seperti "Saya tenang" atau "Tubuh saya sehat", dilakukan sebanyak satu kali pada fase preoperatif dengan durasi sekitar 10 menit per sesi. Data dicatat dalam bentuk nominal: dilakukan (Skor 1) dan tidak dilakukan (Skor 0) (Nugroho & Suyanto, 2023).

3.6.2. Instrumen Variabel Terikat (Dependen)

Instrumen untuk variabel terikat terdiri atas dua bagian, yaitu stabilitas tanda-tanda vital dan tingkat kecemasan. Stabilitas tanda vital Salah satunya diukur menggunakan lembar observasi yang mencatat hasil pengukuran tekanan darah, sesuai klasifikasi JNC pada fase sebelum dan sesudah intervensi. Kondisi dinyatakan stabil apabila minimal tiga dari empat parameter berada dalam rentang normal atau menunjukkan perbaikan setelah terapi. Data dicatat dengan skala nominal melalui kategori “stabil” atau “belum stabil,” Jika Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen *State–Trait Anxiety Inventory* (STAI) yang menilai kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Berdasarkan skor total STAI-T :

1. 30-40 = Cemas Ringan
2. 41-51 = Cemas Sedang
3. 51-80 = Cemas Berat

3.7. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui pendekatan deskriptif observasional kuantitatif. Peneliti mengamati langsung perubahan tekanan darah pada pasien pre-operasi yang mendapatkan intervensi Terapi Napas Dalam Dan Afirmasi Positif (Weller et al., 2024).

Data dikumpulkan secara primer menggunakan lembar observasi pelaksanaan intervensi dan lembar pengukuran tanda - tanda vital yang mencakup parameter tekanan darah. Data diambil dalam dua waktu, yaitu sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi, dengan teknik pengukuran standar sesuai SOP rumah sakit, Observasi dilakukan oleh peneliti dan perawat yang telah diberi pelatihan tentang prosedur intervensi dan pengukuran. Instrumen seperti sphygmomanometer digital/manual, termometer, dan stopwatch digunakan untuk memastikan akurasi hasil. Metode ini dipilih karena dapat menggambarkan fenomena klinis secara langsung tanpa manipulasi eksternal. Menurut (Weller et al., 2024), pendekatan observasional pada pasien pre- operasi sangat relevan dalam situasi di mana uji eksperimental tidak memungkinkan dilakukan, Karena pertimbangan etis atau logistik. Selain itu Pengamatan secara langsung memungkinkan dokumentasi, Objektif atas perubahan fisiologis pasien, Setelah intervensi diberikan Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, adalah:

1. Sphygmomanometer digital/manual, digunakan untuk mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik, dengan satuan milimeter air raksa (mmHg). Pengukuran dilakukan sesuai pedoman American Heart Association untuk memastikan akurasi
2. Stopwatch, digunakan untuk menghitung denyut nadi per menit melalui palpasi arteri radialis dan untuk mengukur frekuensi pernapasan dengan,

Menghitung jumlah siklus inspirasi- ekspirasi per menit

3. Termometer digital/manual, digunakan untuk mengukur suhu tubuh melalui metode oral atau aksila, dengan satuan derajat Celcius (°C).
4. Lembar observasi, digunakan untuk mencatat pelaksanaan intervensi Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif serta hasil pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah) sebelum dan sesudah intervensi, dengan tekanan darah diklasifikasikan berdasarkan kriteria JNC menjadi normal, prehipertensi, hipertensi derajat I, dan hipertensi derajat II. Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrument, *State–Trait Anxiety Inventory* (STAI) yang menilai kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

Data yang diperoleh dari pengukuran menggunakan instrumen di atas dicatat secara sistematis pada lembar observasi yang dirancang khusus untuk penelitian ini. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum dan, Sesudah intervensi, untuk mendapatkan data perbandingan Keabsahan instrumen ini didukung oleh penggunaannya sebagai alat ukur medis tandar, Yang telah terkalibrasi. Reliabilitas data, dipastikan melalui penggunaan, Prosedur pengukuran standar operasional (SOP) rumah sakit yang sama, untuk semua subjek penelitian, Serta melalui pelatihan yang diberikan kepada perawat yang terlibat dalam pengamatan (Weller et al., 2024).

3.7.1. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur dalam pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu:

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti menyusun proposal penelitian dan mengajukan surat permohonan pengambilan data ke Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang.
 - b. Surat tersebut ditujukan kepada Direktur RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai

lokasi tempat penelitian dilaksanakan.

- c. Peneliti mempersiapkan instrumen penelitian berupa lembar observasi kecemasan dan TD

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian resmi dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang.
- b. Peneliti juga memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dengan nomor protokol etik: 800/149.14.7/410.302.3/KEP/VII/2025
- c. Setelah mendapatkan izin dari pihak RSUD Mardi Waluyo, peneliti mulai melakukan seleksi subjek penelitian berdasarkan kriteria, Inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.
- d. Pasien yang memenuhi syarat diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian, serta diminta menandatangani lembar informed consent sebagai bentuk kesediaan berpartisipasi.
- e. Sebelum pelaksanaan terapi, peneliti melakukan pengukuran kecemasan dan pencatatan tanda-tanda vital pasien.
- f. Intervensi Terapi Napas Dalam Dan Afirmasi Positif seperti, Saya merasa tenang dan siap menjalani operasi.dilakukan oleh peneliti di ruang pre-operasi, dengan durasi ± 10 menit, disesuaikan dengan kondisi pasien.
- g. Setelah pelaksanaan terapi, peneliti melakukan pengukuran kecemasan dan pencatatan tanda-tanda vital pasien menggunakan alat medis standar dan mencatat hasilnya dalam lembar observasi,

Data yang telah dikumpulkan direkap dan disimpan untuk dianalisis pada tahap selanjutnya.

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan uji statistik yang sesuai dengan jenis data (uji normalitas dan uji hipotesis bivariat).
- b. Hasil pengolahan data disusun dalam bentuk tabel, diagram, dan narasi untuk mendeskripsikan hubungan antar variabel.
- c. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian lengkap sebagai bagian dari tugas akhir skripsi.

3.8. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.8.1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Premedikasi RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Ruangan ini merupakan area transisi sebelum pasien memasuki kamar operasi dan sebagai di rawat inap, sehingga menjadi tempat yang tepat untuk memberikan intervensi nonfarmakologis seperti terapi napas dalam dan afirmasi positif. Pelaksanaan intervensi dan pengukuran tanda-tanda vital dilakukan langsung di ruang ini oleh peneliti, dengan memanfaatkan waktu tunggu pre-operasi tanpa mengganggu alur pelayanan medis rumah sakit.

3.8.2. Waktu

Waktu pengambilan data dilakukan dalam periode 10 November 2025 s/d 01 Desember 2025.

3.9. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis guna menjamin validitas dan keakuratan informasi yang diperoleh dari hasil observasi. Data yang dikumpulkan berupa hasil pengukuran tekanan darah pasien sebelum dan sesudah intervensi Terapi Napas Dalam Dan Afirmasi Positif. Parameter yang dicatat mencakup tekanan darah.

1. Editing (Penyuntingan)

Tahap awal ini dilakukan dengan melakukan pengecekan ulang terhadap kelengkapan dan kejelasan data pada lembar observasi serta kuesioner kecemasan.

Peneliti memastikan tidak terdapat data yang kosong,

(missing data) atau kesalahan input pada hasil pengukuran tekanan darah dan skor kecemasan sebelum diproses lebih lanjut. Proses ini krusial untuk menjaga integritas data sebelum dilakukan konversi ke bentuk numerik (Masturoh & Anggita, 2018).

2. Coding (Pemberian Kode)

Untuk memudahkan pengolahan data secara statistik, peneliti mengubah data kualitatif atau kategori ke dalam bentuk kode numerik. Sebagai contoh, pada variabel intervensi: "dilakukan Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif" diberi kode 1, dan "tidak dilakukan" diberi kode 0. Begitu juga pada kategori tingkat kecemasan, kode diberikan berdasarkan rentang skor yang diperoleh dari instrumen penelitian (Hidayat, 2021).

1. Kode variabel:

a. Variabel Terapi Napas Dalam:

0 = sebelum terapi

1 = sesudah terapi

b. Variabel Tingkat kecemasan:

1 = cemas ringan

2 = cemas sedang

3 = cemas berat

c. Klasifikasi Tekanan Darah (JNC):

1 = Normal

2 = Prehipertensi

3 = Hipertensi Derajat I

4 = Hipertensi Derajat II

Kode Responden R001 - R0029 sesuai dengan jumlah responden nya

3. Entry Data (Pemasukan Data)

Data yang telah melalui proses penyuntingan dan pengkodean kemudian dimasukkan ke dalam program perangkat lunak statistik (SPSS). Peneliti melakukan input skor pre-test dan post-test baik untuk tingkat kecemasan maupun parameter Tekana Darah secara teliti untuk meminimalisir kesalahan ketik (human error).

4. Tabulating (Tabulasi)

Pada tahap akhir pengolahan, data disusun ke dalam tabel distribusi frekuensi agar mudah dianalisis. Tabulasi ini menggambarkan karakteristik responden serta distribusi skor kecemasan dan kondisi TD sebelum dan sesudah pemberian terapi. Data yang telah tertabulasi ini kemudian menjadi dasar untuk dilakukan analisis deskriptif dan analisis inferensial (uji hipotesis) guna melihat pengaruh terapi terhadap variabel yang diteliti (Sugiyono, 2019).

3.1.0. Analisa Data

3.10.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan karakteristik setiap variabel secara mandiri. Variabel-variabel yang diteliti dalam Skripsi ini meliputi:

Tabel 3.4. Anlisis Univariat

NO	Variabel	Skala	Analisis
1	Variabel Independen: Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif (Intervensi)	Nominal	Intervensi diberikan seragam kepada seluruh responden
2	Variabel Dependen: Kecemasan	Nominal	Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien pre dan post intervensi.
3	Variabel Dependen: Tekanan Darah	Ordinal	Distribusi frekuensi kategori Tekanan Darah Sesuai dengan Kriteria JNC tekanan darah,

3.10.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan dan pengaruh terapi napas dalam dan afirmasi positif terhadap tingkat kecemasan dan tekanan darah pasien pre-operasi :

1. Uji Normalitas

Dilakukan menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah sampel < 50 . Jika $p > 0,05 \rightarrow$ data berdistribusi normal $\rightarrow$ digunakan Paired t-test Jika $p < 0,05 \rightarrow$ digunakan Wilcoxon Signed Rank Test

2. Uji Perbedaan

Digunakan untuk mengetahui perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi.

3. Uji Effect Size (Analisis Pengaruh)

Menganalisis Pengaruh Intervensi, Dilakukan Perhitungan Effect Size

Menggunakan:

- a. Cohen's d untuk data parametrik
- b. $r = Z/\sqrt{N}$ untuk data non-parametrik (Wilcoxon)

Tabel 3.5. Interpretasi Effect Size:

Nilai	Interpretasi
0,2	Pengaruh kecil
0,5	Pengaruh sedang
$\geq 0,8$	Pengaruh besar

Perhitungan effect size digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh terapi napas dalam terhadap kecemasan dan tekanan darah, tidak hanya signifikansi statistik.

Tabel 3.6. Uji Statistik Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi

No.	Variabel	Variabel	Uji Statistik	Keterangan
	Independen	Terikat		
1.	Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif	Perubahan Tekanan Darah (pre-post)	Wilcoxon Signed Rank Test	Menguji perbedaan tekanan darah pasien pre-operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi napas dalam dan afirmasi positif
2.	Terapi Napas Dalam dan Afirmasi Positif	Tingkat Kecemasan (pre-post)	Wilcoxon Signed Rank Test	Menguji perbedaan tingkat kecemasan pasien pre-operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi napas dalam dan afirmasi positif
3.	Intervensi napas dalam dan afirmasi positif	Tingkat kecemasan (pre-post)	Uji Effect Size	Menguji pengaruh intervensi sebelum dan sesudah
4.	Intervensi napas dalam dan afirmasi positif	Tekanan darah (pre-post)	Uji Effect Size	Menguji pengaruh intervensi sebelum dan sesudah

Nilai signifikansi dalam penelitian ini ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi napas dalam dan afirmasi positif terhadap tekanan darah dan tingkat kecemasan pasien pre-operasi. Data yang dianalisis merupakan hasil pengukuran sebelum (pretest) dan sesudah (posttest), Pemberian intervensi, Analisis data terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi tekanan darah dan tingkat kecemasan pasien pre-operasi sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, serta nilai median untuk memberikan gambaran kondisi responden.

Analisis bivariat digunakan untuk menguji pengaruh intervensi terapi napas dalam dan afirmasi positif terhadap tekanan darah dan tingkat kecemasan dengan membandingkan nilai pretest dan posttest. Karena data merupakan dua pengukuran berpasangan (pre dan post) serta tidak berdistribusi normal, maka uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test. Pengambilan keputusan dalam uji Wilcoxon didasarkan pada nilai p-value dengan kriteria sebagai berikut:

1. Apabila $p\text{-value} \leq 0,05$, maka terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai sebelum dan sesudah intervensi, sehingga terapi napas dalam dan afirmasi positif dinyatakan berpengaruh.
2. Apabila $p\text{-value} > 0,05$, maka tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai sebelum dan sesudah intervensi.

Nilai p-value menunjukkan signifikansi statistik, sedangkan arah perubahan ditentukan berdasarkan perbandingan nilai median sebelum dan sesudah intervensi.

3.11. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman moral dan norma ilmiah yang harus dipatuhi oleh peneliti untuk melindungi hak, keamanan, dan kesejahteraan partisipan penelitian, khususnya dalam penelitian yang melibatkan manusia.

Etika menjadi landasan dalam pelaksanaan penelitian agar proses pengumpulan data dilakukan secara adil, transparan, dan bertanggung jawab tanpa menimbulkan kerugian fisik, psikologis, maupun sosial terhadap subjek yang Terlibat. Dalam konteks penelitian ini, Peneliti memperhatikan seluruh prinsip etik yang berlaku sebagaimana ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dengan Nomor 800/149.14.7/410.302.3/KEP/VII/2025.

Penelitian mengikuti empat prinsip utama etika dalam penelitian kesehatan, yaitu:

1. Respek terhadap individu (*Respect for Persons*)

Peneliti memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien mengenai tujuan, manfaat, prosedur, dan potensi risiko dari partisipasi dalam penelitian. Pasien diberi kesempatan untuk bertanya dan mempertimbangkan keputusannya tanpa tekanan dari pihak mana pun.

2. Persetujuan sadar (*Informed Consent*)

Subjek penelitian diminta menandatangani lembar informed consent setelah mendapatkan penjelasan secara lisan maupun tertulis. Penandatanganan dilakukan secara sukarela dan bebas dari paksaan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Identitas partisipan dijaga sepenuhnya dan tidak dicantumkan dalam hasil penelitian atau publikasi. Data hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah, Dan Disimpan dengan sistem yang aman dan terbatas aksesnya.

4. Prinsip tidak merugikan (*Nonmaleficence*)

Intervensi Terapi Napas Dalam Dan Afirmasi Positif bersifat nonfarmakologis, aman, dan tidak menimbulkan risiko atau ketidaknyamanan bagi pasien.

Terapi diberikan dengan pengawasan tenaga kesehatan profesional, sesuai dengan standar prosedur rumah sakit. Dengan mematuhi prinsip-prinsip tersebut, Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan informasi yang sah secara ilmiah dan tetap menghormati hak-hak dasar pasien sebagai subjek manusia dalam penelitian (Abigail et al., 2023).