

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dirancang secara *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang mempelajari korelasi faktor resiko dan efek melalui pendekatan observasi. Tujuan penelitian ini adalah mengunpulkan data secara bersamaan atau satu waktu (Abduh *et al.*, 2023). Studi ini menyelidiki fenomena atau hubungan antara (faktor usia, jenis kelamin, lingkungan, nyeri, dan kecemasan) yang merupakan variabel independen dan dihubungkan dengan kualitas tidur sebagai variabel dependen.

3.2 Subjek Penelitian

3.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah semua orang, hewan, peristiwa, atau benda yang tinggal bersama di suatu tempat secara terencana dan tercatat sebagai hasil dari penelitian. Populasi adalah sumber informasi yang sangat penting (Amin *et al.*, 2023). Pasien yang telah menjalani operasi di RSI UNISMA Malang sebanyak 402.

3.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian kecil yang di ambil dari populasi yang mewakili seluruh populasi (Amin *et al.*, 2023). Sampel dari penelitian ini adalah pasien post operasi di RSI UNISMA.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan kurang lebih 80 responden, dengan harapan bisa menjadi bagian dari sampel penelitian. Besarnya sampel ditetapkan menggunakan rumus *Slovin*.

Rumus *slovin* :

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

keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

E : standar error 0,1 (10%)

$$\frac{402}{1 + 402(0,1)^2}$$

$$\frac{402}{1 + 402 (0,01)}$$

$$\frac{447}{5,02} = 80$$

Sehingga, sampel yang diambil dalam penelitian sebanyak 80 responden.

3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *sampling purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan memilih peserta berdasarkan karakteristik yang dimiliki sampel (Febriyanti, 2023).

3.2.4 Kriteria Inklusi

- a. Pasien post operasi yang kooperatif.
- b. Pasien post operasi dengan usia 20 – lebih dari 55 tahun.
- c. Pasien post operasi hari ke – 2.

3.2.5 Kriteria Eksklusi

- a. Pasien post operasi yang tidak kooperatif.
- b. Pasien post operasi dengan komplikasi.

3.3 Variable Penelitian

3.3.1 Variable Bebas (Variable Independen)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen. Variabel bebas biasanya ditunjukkan dengan huruf X. (Machali, 2021). Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini yaitu faktor usia, jenis kelamin, lingkungan, nyeri, dan kecemasan.

3.3.2 Variable Terikat (Dependen)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Machali, 2021). Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini yaitu kualitas tidur pada pasien post operasi.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi operasional | Parameter | Alat ukur | Skala | Hasil ukur |
|----------------|---|---|-----------|---------|---|
| Kualitas tidur | Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang untuk tidur, yang dilihat dari durasi dan keluhan tidurnya. | Kuesioner kualitas tidur dengan menggunakan skala PSQI (<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>) dengan 7 pertanyaan yang diberikan skor 0-3 dengan kriteria tertentu, dengan komponen pertanyaan yang meliputi kualitas tidur secara | Kuesioner | Ordinal | Kualitas tidur buruk = >5 Kualitas tidur baik = ≤5 |

| | | | | | | |
|---------------|--|--------------|---|-----------|---------|---|
| | | | subyektif, latensi, durasi, efisiensi, gangguan tidur, penggunaan obat, disfungsi di siang hari. | | | |
| Usia | Lama hidup responden dari lahir sampai dengan penelitian | hidup dari | – 17 – 25 tahun – 26 – 35 tahun – 36 – 45 tahun – 46 – 55 tahun – 56 – 65 tahun – > 65 tahun | Kuesioner | Ordinal | 1 = 17 – 25 tahun 2 = 26 – 35 tahun 3 = 36 – 45 tahun 4 = 46 – 55 tahun 5 = 56 – 65 tahun 6 = > 65 tahun |
| Jenis kelamin | Identitas sex/kelamin responden | | – Laki laki – Perempuan | Kuesioner | Nominal | Jenis kelamin 1 = Perempuan 2 = Laki-laki |
| Lingkungan | Kondisi sekitar individu yang mencakup keadaan tempat tidur, penerangan ruangan, kebisingan, kebersihan, suasana, fasilitas. | sekitar yang | Alat ukur yang digunakan yaitu dengan kuesioner kenyamanan/lingkungan dengan nilai diantaranya, sangat tidak baik : 1, tidak baik : 2, baik : 3, sangat baik 4. | Kuesioner | Ordinal | Skor penilaian terdiri dari 6 pertanyaan dengan kriteria Total skor : 1 = Baik, bila nilai skor 13-24 2 = Kurang baik, bila nilai skor 1-12 |
| Kecemasan | Respon fisik individu dari timbul akibat pasca pembedahan. | yang akibat | Skala kecemasan dengan <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HARS) dengan 14 pertanyaan | Kuesioner | Ordinal | <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety</i> (HARS) Skor : 0 = tidak ada 1 = ringan 2 = sedang 3 = berat 4 = berat sekali Total skor : < 14 = tidak |

| | | | | | | |
|-------|--|---|-------|-----------|---------|---|
| | | | | | | ada kecemasan 14- 20 = kecemasan ringan 21 – 27 = kecemasan sedang 28 – 41 = kecemasan berat 42 – 56 = kecemasan berat sekali |
| Nyeri | Keluhan ketidaknyamanan yang ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, meringis, dan kesakitan pada derah luka pasca operasi. | Skala nyeri dengan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) menanyakan tingkat nyeri dengan nilai 1-10 | nyeri | Kuesioner | Ordinal | Hasil yang diperoleh dari pengukuran adalah skala 0 : tidak nyeri, skala 1-3 : nyeri ringan, skala 4-6 : nyeri sedang, skala 7-9 : nyeri berat, skala 10 : nyeri sangat berat |

3.5 Instrumen Penelitian Kuesioner

Alat penelitian diperlukan untuk mengumpulkan, mengukur, dan menganalisis data yang akan digunakan untuk memecahkan masalah penelitian dan mencapai hasil penelitian. Berikut beberapa kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data.

1. Kusioner kualitas tidur

Kuesioner untuk menilai kualitas tidur yaitu menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Tujuan dari *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, yang diciptakan oleh Buysse pada tahun 1988, adalah untuk

memberi pasien dan klinisi indeks yang mudah digunakan untuk mengukur kualitas tidur mereka. (Abang and Karangasem, 2019).

2. Kuesioner kecemasan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Dalam penelitian ini kuesioner kecemasan yaitu kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Penentuan derajat kecemasan yaitu dengan menjumlah skor 1-14 dengan hasil yaitu nilai 0 : tidak ada (tidak ada gejala kecemasan), nilai : 1 ringan, nilai 2 : sedang (separuh dari gejala yang ada), nilai 3 : berat (lebih dari separuh yang ada), nilai 4 : panik (semua gejala ada). skor <14 : tidak ada kecemasan, skor 14-20 : kecemasan ringan, skor 21-27 : kecemasan sedang, skor 28-41 : kecemasan berat, skor 42-52 : panik.

3. Kuesioner kenyamanan/lingkungan

Dalam penelitian ini untuk mengukur kenyamanan lingkungan menggunakan skala *linkert* dengan 6 pertanyaan, yang dimaksud yaitu lingkungan kenyamanan ruang perawatan di RSI UNISMA Malang. Yang meliputi keadaan tempat tidur, penerangan, kebisingan, suasana, fasilitas, kebersihan, dan hal – hal yang berhubungan dengan kualitas tidur yang dapat membuat pasien nyaman. Kriteria skornya yaitu sangat tidak baik : 1, tidak baik : 2, baik : 3, sangat baik 4, dengan total skor : 01 = Baik, bila nilai skor 13 - 24, 2 = Kurang baik, bila nilai skor 1 – 12.

4. Kuesioner skala nyeri

Kuesioner untuk mengukur skala nyeri yaitu dengan menggunakan skala nyeri *numerical rating scale* (NRS), maksud dari skala nyeri ini yaitu untuk mengukur perasaan nyeri yang dirasakan oleh pasien saat pasca pembedahan. Kriteria tingkat nyeri yaitu dengan skala 0 : tidak nyeri, skala 1-3 : nyeri

ringan, skala 4-6 : nyeri sedang, skala 7-9 : nyeri berat, skala 10 : nyeri sangat berat.

3.6 Uji Validitas Dan Uji Realibilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan parameter yang menggambarkan kesahihan atau keandalan alat ukur. Validitas biasanya didefinisikan sebagai situasi yang menunjukkan tingkat instrumen yang relevan yang memiliki kemampuan untuk mengukur sesuatu yang akan diukur (Machali, 2021). Dalam penelitian ini kuesioner untuk menilai tingkat nyeri (*numerical rating scale*) NRS, kuesioner kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), dan kuesioner kecemasan (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) HARS tidak dilakukan uji validitas dikarenakan kuesioner tersebut sudah baku. Pada kuesioner kenyamanan lingkungan telah di uji validitasnya dengan jumlah 20 responden, pada hasil analisis uji validitas, diketahui nilai r hitung untuk variabel kenyamanan lingkungan 0,552 – 0,911. Jika nilai r hitung $>$ r tabel atau nilai p -value $<$ nilai α (0,05), maka item pertanyaan/ Pernyataan dalam instrumen dinyatakan “valid” (Machali, 2021).

2. Uji reliabilitas

Instrument penelitian memiliki reliabilitas tinggi jika hasilnya konsisten atau tergantung pada sesuatu yang hendak diukur. (Machali, 2021). Dalam penelitian ini kuesioner untuk menilai tingkat nyeri (*numerical rating scale*) NRS, kuesioner kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), dan kuesioner kecemasan (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) HARS tidak dilakukan uji reliabilitas dikarenakan kuesioner tersebut sudah baku. Pada penelitian ini

untuk menguji reliabilitas menggunakan metode yang berdasarkan pada *alpha crombach* atau biasa disebut dengan *cooficient*. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila *alpha crombach* menunjukkan nilai $> 0,60$.

Pada kuesioner lingkungan telah di uji reliabilitasnya pada 20 responden dengan hasil nilai alpha 0,790, sehingga instrument yang peneliti gunakan sudah teruji nilai reliabilitasnya.

3.7 Tempat dan Waktu

Lokasi penelitian telah dilakukan di RSI UNISMA Malang terletak di JL. Mayjen Haryono No.193, Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65144. Dilaksanakan pada bulan Maret – Mei 2024.

3.8 Pengumpulan Data

3.8.1 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan metode kuesioner yang berisikan pertanyaan yang di susun berdasarkan alat ukur variabel penelitian (Sahir, 2022).

3.8.2 Prosedur Pengumpulan Data

Berikut merupakan prosedur dalam pengumpulan data yaitu :

- A. Tahap persiapan
 - a. Melakukan permohonan izin untuk studi pendahuluan kepada pihak terkait Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang
 - b. Peneliti mengajukan permohonan izin studi pendahuluan ke RSI UNISMA Malang
 - c. Mendapat arahan dari pihak RSI untuk membuat proposal sampai dengan bab 3 sebagai syarat studi pendahuluan

- d. Hasil studi pendahuluan, dan instrumen penelitian akan di konsultasikan terlebih dahulu dengan dosen pembimbing.
- e. Melakukan pendaftaran layak etik di RSI UNISMA Malang.
- f. Setelah surat layak etik keluar, mengajukan surat permohonan pengambilan data di kampus.
- g. Setelah surat permohonan pengambilan data keluar, mengajukan pengambilan data kepada pihak diklit RSI UNISMA Malang.
- h. Setelah surat permohonan pengambilan data keluar, peneliti di antarkan ke setiap ruangan yang akan dilakukan penelitian seperti kamar bersalin, dan ruang perawatan.

B. Tahap pelaksanaan

1. Peneliti menghubungi kepala ruangan untuk menanyakan mengenai adanya pasien operasi.
2. Mengobservasi kemudian memilih dan menentukan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu pada pasien post operasi yang telah menjalani operasi hari ke – 2.
3. Menanyakan dan meminta kesediaan responden untuk bergabung dalam penelitian.
4. Menjelaskan pada responden mengenai maksud, tujuan, prosedur, waktu, dan tempat penelitian.
5. Responden diminta untuk menandatangani lembar *inform consent* apabila responde bersedia untuk bergabung dalam penelitian.
6. Menanyakan kontrak waktu untuk penelitian dengan responden.

7. Melakukan pembagian kuesioner kepada responden secara langsung dan pada pasien post operasi.
8. Menjelaskan pada responden cara pengisian kuesioner.
9. Mendampingi dan membantu responden untuk mengisi kuesioner.
10. Memeriksa kembali kelengkapan data yang sudah di isi responden.
11. Mendokumentasikan data yang telah di peroleh.

C. Tahap akhir

Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data. Data yang terkumpul diberi kode, dilakukan skoring, lalu memasukkan data ke dalam tabel. Uji statistik yang digunakan yaitu *chi-square*. Setelah dilakukan penyusunan, laporan hasil penelitian kemudian dikonsultasikan dengan dosen pembimbing. Setelah penyusunan hasil selesai, peneliti melakukan seminar hasil, perbaikan, penjilidan, dan pengumpulan hasil penelitian.

3.9 Analisis Data

A. Cara Pengolahan Data

1. *Editing*

Proses di mana data yang dikumpulkan diperiksa untuk kelengkapan, konsistensi, dan keseragaman.

2. *Coding*

Untuk memudahkan pengolahan data, opsi jawaban diberikan nilai untuk setiap jawaban yang diberikan kepada responden.

3. *Skoring*

Mengategorikan jawaban yang telah terkumpul dari responden. Klasifikasi biasanya dilakukan dengan menambahkan tanda atau kode angka pada setiap tanggapan.

4. *Tabulating*

Mengelompokkan data ke dalam tabel untuk mempermudah pengolahan data dan memasukkan sifat-sifatnya sesuai dengan tujuan penelitian.

B. Analisa data

1. Analisa univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel penelitian, pada variabel bebas (faktor usia, jenis kelamin, nyeri, lingkungan dan kecemasan), variabel terikat (kualitas tidur pasien), dan identitas responden (pekerjaan dan pendidikan) (Damayanti, A Kadrianti, 2014).

2. Analisa bivariat

Analisis bivariat yaitu Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel, yang diduga berhubungan (Damayanti, A Kadrianti, 2014), dalam hal ini variabel independen (faktor usia, jenis kelamin, nyeri, lingkungan dan kecemasan), dengan variabel dependen (kualitas tidur).

Tabel 3. 2 Analisa Brivat

| No. | Variabel independ en | Variabel dependen | Uji |
|-----|----------------------------|----------------------|---------------------|
| 1. | Usia | Kualitas tidur | <i>Chi – square</i> |
| 2. | Jenis kelamin | Kualitas tidur | <i>Chi – square</i> |
| 3. | Lingkungan | Kualitas tidur | <i>Chi – square</i> |
| 4. | Kecemasan | Kualitas tidur | <i>Chi – square</i> |
| 5. | Nyeri | Kualitas tidur | <i>Chi – square</i> |

3.10 Penyajian Data

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan frekuensi serta dijelaskan dalam bentuk narasi.

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian mengatur berbagai hal yang harus menjadi pedoman perilaku peneliti sejak menyusun desain penelitian, mengumpulkandata di lapangan (melakukan wawancara, memberikan angket, melakukan pengamatan, meminta data pendukung), ketika menyusun laporan penelitian, sampai mempublikasikan hasil penelitian. Etika penelitian berkaitan dengan beberapa norma, yaitu norma sopansantun yang memperhatikan konvensi dan kebiasaan dalam tatanan di masyarakat, norma hukum mengenai pengenaan sanksi ketika terjadi pelanggaran, dan norma moral yang meliputi itikad dan kesadaran yang baik dan jujur dalam penelitian (Putra, Jailani and Nasution, 2023). Penelitian telah melaksanakan uji etik di RSI UNISMA Malang dan mendapat surat kelayakan etik dengan No. 14/KEPK/RSI-U/II/2024.

1. Informed Consent

Sebelum dilakukan wawancara atau pengambilan data dengan responden maka terlebih dahulu diminta persetujuan. Sebagai tanda persetujuan, kontrak antara peneliti dan partisipan harus dibuat secara tertulis dan bukan hanya secara lisan.

2. Privacy Anonymity

Pada penelitian ini peneliti menggunakan nama inisial untuk menjaga kerahasiaan dan privasi responden.

3. Confidentiality

Menjaga kerahasiaan pasien yang ditangani, seorang perawat harus memiliki citra yang baik sebagai seorang profesional. Informasi yang dikumpulkan hanya akan diketahui peneliti dan dosen pembimbing dengan persetujuan responden, dan dijamin kerahasiaannya.

4. Autonomy

Memberikan kebebasan pada responden dan menghormati otonomi responden, serata responden berhak untuk memilih dan memutuskan keputusan yang di pilih