

BAB 3

METODE PENELITIAN

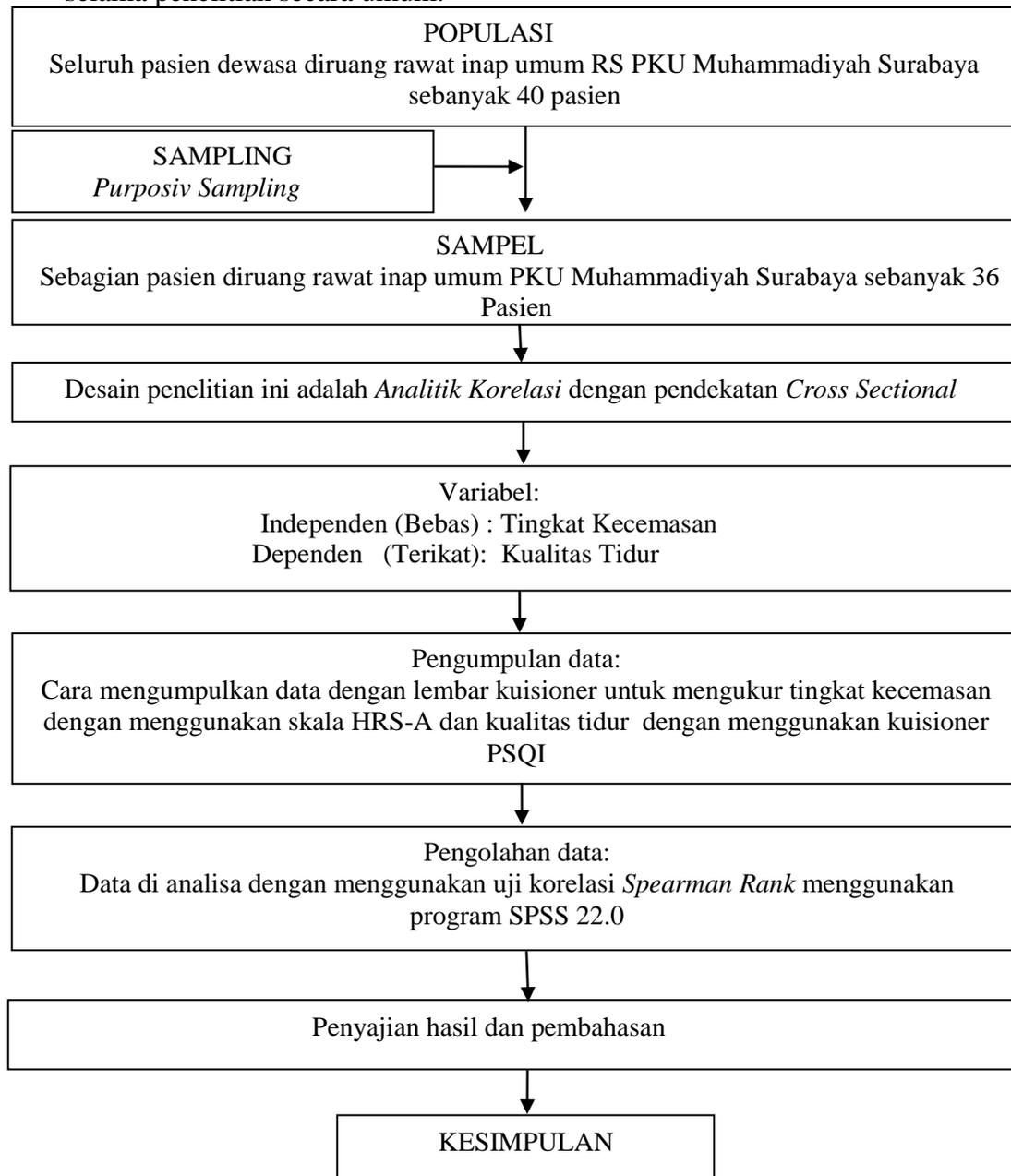
3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007). Ada juga menguraikan bahwa desain penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data (Nursalam, 2011).

Pada penelitian ini menggunakan metode “*Analitik Korelasi*” dengan pendekatan *Cross Sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, atau melakukan pemeriksaan status paparan dan status penyakit pada titik yang sama (Hidayat, 2011).

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja penelitian yaitu langkah-langkah kerja yang kita lakukan selama penelitian secara umum.



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dan Kualitas tidur Pasien diruang Rawat Inap Umum RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Hidayat, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap umum RS PKU Muhammadiyah Surabaya sebanyak 40 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien diruang rawat inap umum RS PKU Muhammadiyah Surabaya sebanyak 36 pasien.

Besar sampel diambil berdasarkan rumus:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot q}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

p = estimator proporsi populasi

q = 1-p

Z_{α}^2 = harga kurva normal yang tergantung pada alpha

N = jumlah unit populasi

Responden yang dijadikan sampel melalui hitungan rumus sampel adalah pasien rawat inap umum RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 36 responden. Maka melalui perhitungan besar sampel adalah

:

$$\begin{aligned}
 N &= \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot P \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z\alpha^2 \cdot P \cdot q} \\
 &= \frac{40 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 (40-1) + (1,96)^2 (0,5) \cdot (0,5)} \\
 &= \frac{40 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025 \cdot 39 + 3,8416 \cdot 0,25} \\
 &= \frac{38,416}{0,095 + 0,9604} \\
 &= \frac{38,416}{1,0554} \\
 &= 36,333
 \end{aligned}$$

Jadi jumlah besar sampel adalah 36 responden.

Kriteria responden yang layak untuk diteliti:

1. Kriteria inklusi

Adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien rawat inap umum RS PKU Muhammadiyah Surabaya
 1. Pasien yang dirawat 1-3 hari di ruang rawat inap umum
 2. Pasien yang bersedia menjadi responden
 3. Pasien yang berusia dewasa 13 – 50 tahun karena pada pasien anak
 - anak belum mengenal dengan kecemasan

2. Kriteria eksklusi

Adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat, 2010).

1. Kesadaran pasien (sommolen, stupor) /kesadaran menurun

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, penelitian ini menggunakan istilah kriteria sampel meliputi Kriteria inklusi dan eksklusi. Dimana Kriteria tersebut digunakan untuk menentukan dapat tidaknya dijadikan sampel sekaligus untuk membatasi hal yang akan diteliti (Hidayat; 2010).

3.4 Identifikasi Variabel Penelitian

Variable adalah sebuah konsep yang dapat dibedakan menjadi dua, yakni yang bersifat kuantitatif dan kualitatif (Hidayat, 2011).

Variabel merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk mengukur atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2011).

3.4.1 Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas sering disebut variabel stimulus dan predictor. Variabel bebas atau independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan variabel dependen (terikat) (Hidayat, 2011). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien diruang rawat inap.

3.4.2 Variabel Tergantung (Dependen)

Variabel tergantung atau dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel independen (bebas) (Hidayat, 2011). Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional tingkat kecemasan dan kualitas tidur

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel Independen: Tingkat kecemasan	Hasil dari respon fisiologis dan psikologis dari dalam tubuh pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Kekuatan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi (murung) 7. Gejala <i>somatic or fisik</i> (otot) 8. Gejala sensorik 9. Gejala kardiovaskuler 10. Gejala pernafasan 11. Gejala <i>gastrointestinal</i> 12. Gejala <i>urogenital</i> (perkemihan) 13. Gejala autom 14. Tingkah laku (sikap) pada wawancara 	Kuesioner skala HRS-A	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada kecemasan (skor: 20 %) 2. Kecemasan Ringan (Skor : 21%-40%) 3. Kecemasan Sedang (Skor : 41%-60%) 4. Kecemasan Berat (Skor : 61%-79%) 5. Kecemasan Sangat (Skor : 80%-100%)
2.	Variabel Dependen : Kualitas tidur	Pernyataan pasien yang menyatakan tentang merasakan kepuasan tidur yang ditandai dengan tidurnya cukup dan tidak ada masalah dalam tidurnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas tidur 2. Waktu memulai tidur 3. Lama tidur 4. Efisien tidur 5. Gangguan tidur 6. Penggunaan obat-obatan yang dapat memberikan efek ingin tidur 7. Aktivitas sehari-hari yang terkait dengan kualitas tidur 	Kuesioner PSQI	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas tidur sangat baik (skor : 0-5) 2. Kualitas tidur cukup baik (skor : 6-11) 3. Kualitas tidur buruk (skor : 12-16) 4. Kualitas tidur sangat buruk (skor : 17-21)

3.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

3.6.1 Instrumen

Instrument adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojo, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan instrument 2 kuisisioner yaitu tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRS-A) dan kuisisioner kualitas tidur dengan menggunakan kuisisioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

3.6.2 Lokasi dan waktu Penelitian

1. Tempat

Lokasi penelitian ini dilaksanakan diruang rawat inap umum RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

2. Waktu

Waktu dilakukan penelitian pada bulan Februari - Maret 2016

3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti.

1. Persiapan

Membuat surat ijin untuk pengambilan data awal, setelah mendapatkan surat ijin dari dekan fakultas ilmu kesehatan, kemudian peneliti mengajukan permohonan ijin ke RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

2. Pelaksanaan

Setelah mendapatkan perijinan dari RS PKU Muhammadiyah Surabaya peneliti melakukan pendekatan dan penjelasan maksud dan tujuan penelitian kepada perawat dan pasien calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi di ruang rawat inap. Calon responden yang bersedia menjadi responden dalam penelitian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden dan mengisi daftar tanya yang telah disediakan peneliti. Setelah mendapat persetujuan dari responden barulah peneliti melakukan pengambilan data dari setiap pasien rawat inap umum yang berada di RS PKU Surabaya, peneliti kemudian menyerahkan angket yang berisi daftar pertanyaan (Kuesioner) mengenai tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Rating Scale Anxiety (HRS-A)* dan kuesioner kualitas tidur dengan menggunakan kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Setelah selesai pengambilan data peneliti memberikan cinderamata kepada responden sebagai tanda ucapan terima kasih. Tahapan selanjutnya yaitu dengan melakukan pengolahan data pada semua data yang telah terkumpul (editing, coding, scoring dan tabulating). Kemudian melakukan analisa data dengan menggunakan uji *statistic kolerasi spearman rank*.

3.6.4 Cara Analisa Data

Secara garis besar analisa meliputi beberapa langkah, yaitu:

1. *Editing*

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2011).

2. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari atas beberapa kategori (Hidayat, 2011).

3. *Scoring*

Dasar pemberian nilai data sesuai dengan scoring yang telah ditentukan.

Berdasarkan lembar observasi yang telah disusun.

Untuk kuesioner skala HAR-S (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala, yang masing-masing kelompok gejala diberi penilain skor antara 0-4 yang artinya adalah:

1. Nilai 0 : tidak ada gejala/keluhan
2. Nilai 1 : gejala Ringan (terdapat satu dari gejala yang ada)
3. Nilai 2 : gejala sedang (terdapat separuh dari gejala yang ada)
4. Nilai 3 : gejala berat (terdapat lebih separuh gejala yang ada)
5. Nilai 4 : gejala berat sekali/panic (terdapat semua gejala)

Masing-masing skor dari 14 kelompok, dijumlah dan hasil penjumlahannya dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

1. Tidak ada kecemasan dengan score (20%)
2. Kecemasan ringan (21%-40%)
3. Kecemasan sedang (41%-60%)

4. Kecemasan berat (61%-79%)
5. Kecemasan berat sekali/panik (80%-100%)

Sumber: Manajemen Stres, Cemas dan Depresi. (Hawari, 2006)

Sedangkan untuk kuisisioner PSQI yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur terdiri dari komponen yang menggambarkan tentang kualitas tidur secara subyektif yaitu waktu mulainya tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, kebiasaan mengkonsumsi obat-obatan dan aktivitas yang dapat mengganggu tidur serta aktivitas sehari-hari terkait dengan tidur.

Table 3.2 komponen dan pertanyaan Kuesioner PSQI

Nomor	Komponen	Nomor pertanyaan
1.	Kualitas tidur	9
2.	Waktu memulai tidur	2,5a
3.	Lama tidur	4
4.	Efisien tidur	1,3,4
5.	Gangguan tidur	5b-5j
6.	Penggunaan obat-obatan yang dapat memberikan efek ingin tidur	6
7.	Aktivitas sehari-hari yang terkait dengan kualitas tidur	7,8

Sumber : *A New Instrument For Psychiatric And Practice. Pshychiatry Research* (Buysse, D.J, 1989)

Komponen PSQI terdiri dari 9 item pertanyaan dengan masing-masing pertanyaan memiliki skor 0-3

Untuk komponen 1 yaitu kualitas tidur, menggunakan pertanyaan pada kuesioner nomer 9 dengan penjabaran skor:

Respon

Skor

- | | |
|-----------------|---|
| a. Sangat Buruk | 0 |
| b. Buruk | 1 |
| c. Cukup Baik | 2 |
| d. Sangat Baik | 3 |

Untuk komponen nomor 2 yaitu waktu yang diperlukan untuk memulai tidur, menggunakan pertanyaan kuesioner nomor 2 dan 5a dengan penjabaran skor:

1. Pertanyaan kuesioner nomor 2

Respon	Skor
a. >15 Menit	0
b. 16-30 Menit	1
c. 31-60 Menit	2
d. >60 Menit	3

2. Pertanyaan kuesioner nomor 5a

Respon	Skor
a. Tidak pernah	0
b. 1 kali/hari	1
c. 1-2 kali/hari	2
d. 3 kali atau lebih/hari	3

3. Jumlahkan skor dari pertanyaan kuesioner nomor 2 dan 5a, hasil jumlah

penjumlahan skor kuesioner nomor 2 dan 5a sebagai berikut:

	Skor
a. 0	0
b. 1-2	1

- | | |
|--------|---|
| c. 3-4 | 2 |
| d. 5-6 | 3 |

Untuk komponen nomor 3 yaitu lama tidur menggunakan pertanyaan pada kuesioner nomor 4 dengan penjabaran skor :

Respon	Skor
a. Jam <5	0
b. Jam 5-6	1
c. Jam 6-7	2
d. Jam >7	3

Untuk komponen nomor 4 yaitu presentase antara waktu tidur dengan waktu yang dihabiskan pasien diatas tempat tidur menggunakan pertanyaan pada kuesioner 1,3 dan 4 dengan penjabaran skor:

1. Lama jam tidur : _____ (pertanyaan kuesioner nomor 4)
2. Kalkulasi waktu jam selama ditempat tidur, meliputi :
 - a. Waktu bangun tidur : _____ (pertanyaan kuesioner nomor 3)
 - b. Waktu selama berada ditempat tidur (pertanyaan kuesioner nomor 1)
3. Kalkulasi efisiensi tidur dengan penjabaran
 (lama jam tidur/kalkulasi waktu jam selama ditempat tidur) x 100 = efisiensi tidur %
 (_____ / _____) x 100 = _____ %
4. Untuk penjabaran skor efisiensi tidur yaitu:

Respon	Skor
a. <64%	0

b. 65-74%	1
c. 75-84%	2
d. >85%	3

Untuk komponen nomor 5 yaitu gangguan tidur yang sering dialami sewaktu malam hari yaitu pertanyaan pada kuesioner nomor 5b-5j dengan penjabaran skor:

Respon	Skor
a. Tidak pernah	0
b. 1 kali/hari	1
c. 1-2 kali/hari	2
d. 3 kali atau lebih/hari	3

1. Total hasil skor dari pertanyaan kuesioner 5b-5j
2. Untuk mengetahui hasil skor dari komponen nomor 5 dalam uraian pertanyaan 5b-5j, jika hasilnya :

Total hasil skor dari pertanyaan kuesioner 5b-5j	Skor
a. 0	0
b. 1-9	1
c. 10-18	2
d. 19-27	3

Untuk komponen nomor 6 yaitu kebiasaan penggunaan obat-obatan untuk membantu tidur dan mengkonsumsi obat yang berefek tidur, yaitu pertanyaan pada kuesioner nomor 6 dengan penjabaran skor :

Respon	Skor
a. Tidak pernah	0

- | | |
|---------------------------|---|
| b. 1 kali/hari | 1 |
| c. 1-2 kali/hari | 2 |
| d. 3 kali atau lebih/hari | 3 |

Untuk komponen nomor 7 yaitu gangguan yang sering dialami saat siang hari, menggunakan pertanyaan pada kuesioner nomor 7 dan 8 dengan penjabaran skor :

a. Pertanyaan kuesioner nomor 7

Respon	Skor
a. Tidak pernah	0
b. 1 kali/hari	1
c. 1-2 kali/ hari	2
d. 3 kali atau lebih/ hari	3

b. Pertanyaan kuesioner nomor 8

Respon	Skor
a. Tidak ada masalah	0
b. Hanya maslah ringan	1
c. Kadang-kadang menjadi masalah	2
d. Masalah yang sangat besar	3

Jumlah skor dari pertanyaan kuesioner nomor 7 dan 8, hasil penjumlahan skor kuesioner nomor 7 dan 8 dijabarkan sebagai berikut :

Hasil penjumlahan skor kuesioner nomor 7 dan 8	Skor
a. 0	0
b. 1-2	1
c. 3-4	2

- d. 5-6 3

Jumlahkan hasil semua skor dari setiap komponen 1-7 dan harus mendapatkan nilai rentang antara 0-48 dengan penjabaran

- a. Hasil 26% diartikan kualitas tidur sangat baik
- b. Hasil 27%-49% diartikan kualitas tidur cukup baik
- c. Hasil 50%-74% diartikan kualitas tidur buruk
- d. Hasil 75%-100% diartikan kualitas tidur sangat buruk

4. *Tabulating*

Dalam tabulating ini dilakukan penyusunan dan perhitungan data dari hasil coding untuk kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dilakukan obeservasi (Nursalam, 2011).

Pada penelitian ini menggunakan analiasa data untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien rawat inap umum PKU Surabaya. Untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal. Analisa data di uji dengan menggunakan uji statistik korelasi spearman rank (ρ). Digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikasi dengan nilai kemaknaan $\rho = < 0,05$ H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien rawat inap umum. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan skala tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$ artinya jika hasil statistik menunjukkan $\rho = > 0.05$ maka H_1 ditolak H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien rawat inap umum. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan yang nyata antara dua variabel yang diteliti (koefisien) ada lima tingkat yaitu:

Tabel 3.3 Interpretasi Nilai r (Dahlan, 2008).

Besarnya nilai r	Interprestasi
jika 0.800 sampai dengan 1.00	Maka derajat hubungan sangat kuat
jika 0.600 sampai dengan 0.799	Maka derajat hubungan sangat kuat
jika 0.400 sampai dengan 0. 599	Maka derajat hubungan sedang
jika 0.200 sampai dengan 0, 399	Maka derajat hubungan rendah
jika 0.000 sampai dengan 0, 190	Maka derajat hubungan sangat rendah

3.7 Etik Penelitian

Penelitian ini menggunakan manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia terutama segi etika penelitian yang harus diperhatikan (Hidayat, 2007). Peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika penelitian meliputi

3.7.1 *Informed Consent* (persetujuan responden)

Lembar penelitian diberikan kepada responden yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang akan dilakukan, jika responden tersebut bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan yang disediakan. Tetapi jika responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak responden.

3.7.2 Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, maka peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan hanya member kode tertentu saja pada masing-masing lembar kerja tersebut.

3.7.3 Confidentially (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah-masalah yang lainnya. Semua informasi yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok tertentu saja yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2007).

3.7.4 Beneficence dan non maleficence

Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian. Proses penelitian yang akan dilakukan hanyalah observasional dan tidak memberikan treatment sehingga tidak akan menimbulkan efek samping atau kerugian.

3.7.5 Justice (keadilan)

Dalam penelitian yang dilakukan harus bersifat adil tanpa membeda-bedakan subyek maupun perlakuan yang diberikan. Oleh karena itu peneliti tidak membedakan antara responden satu dengan yang lainnya.