

BAB III

METODE PENELITIAN

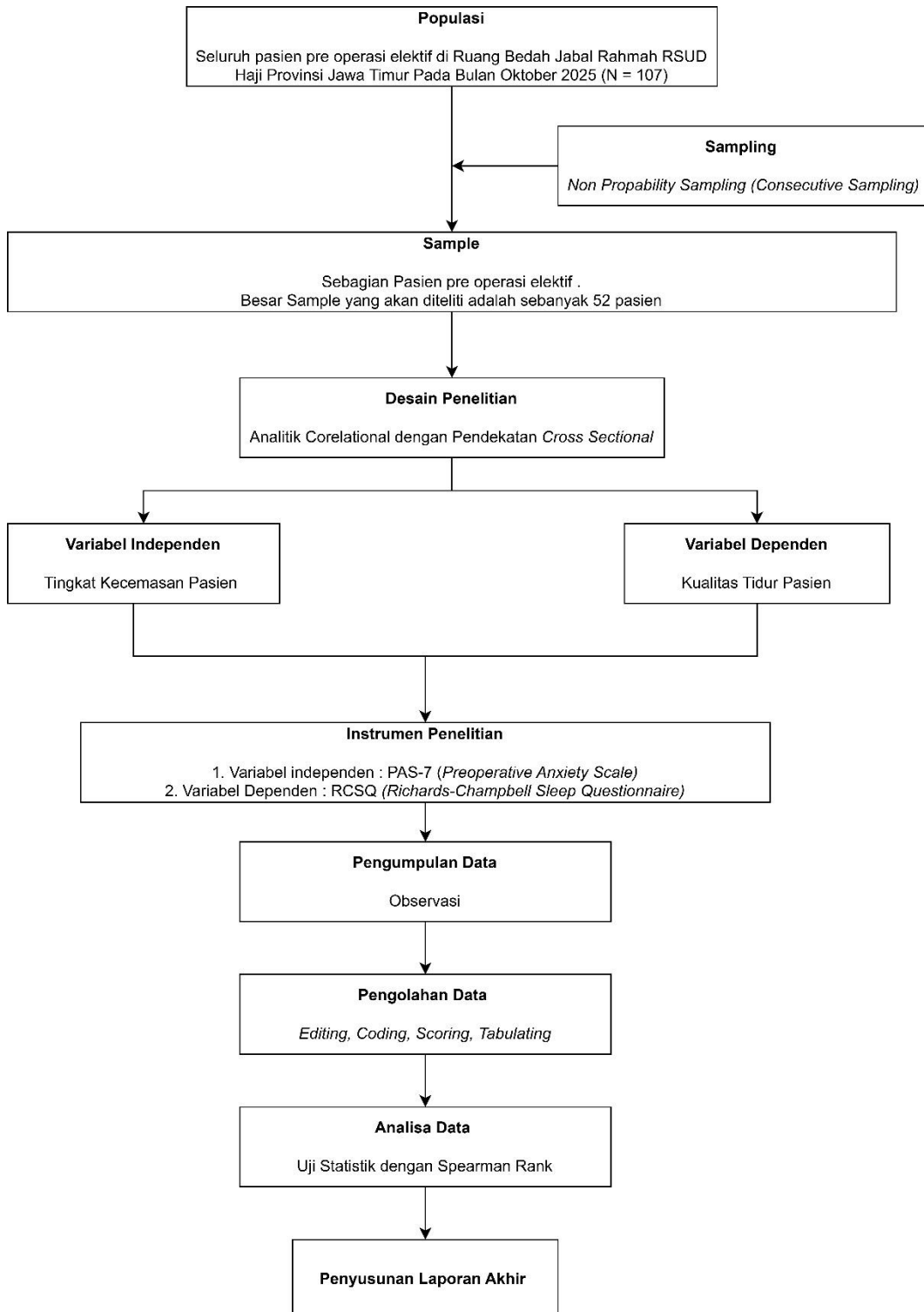
3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*.. Desain Cross Sectional merupakan desain penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan, atau melakukan pemeriksaan status paparan dan status penyakit pada titik yang sama. Umumnya dilakukan pada hubungan penyebab dan kejadian penyakit yang relatif pendek (Hidayat, 2017).

Desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional* ini digunakan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan melakukan pengukuran secara bersamaan. Hubungan antara satu dengan beberapa variabel lain dinyatakan dengan besarnya koefisien korelasi dan keberartian (signifikan) secara statistik.

Pada penelitian ini dilakukan dengan menganalisis tingkat kecemasan pasien pra operasi terhadap Kualitas Tidur pasien pra operasi elektif di Ruang Al Aqsha 4 Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

3.3 Populasi, Sample, Sampling dan Besar Sample

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh objek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien operasi elektif di Ruang Bedah RSUD Haji provinsi Jawa Timur. Pada Bulan Oktober terdapat 107 pasien operasi elektif yang rawat inap di Ruang Bedah Al Aqsha 4 Jabal Rahmah.

3.3.2 Sample

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Untuk menentukan dapat tidaknya dijadikan sampel sekaligus untuk membatasi hal yang akan diteliti diperlukan kriteria sampel. Kriteria inklusi memiliki arti yaitu subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel, sementara kriteria eksklusi merupakan kriteria yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat, 2017)

Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut :

a) Kriteria inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) MRS di rawat inap di ruang bedah Al Aqsha 4 Jabal Rahmah 1 hari sebelum tindakan operasi

- 3) Pasien dalam kondisi sadar penuh dan dapat berkomunikasi dengan baik
 - 4) Pasien pra operasi dengan usia 18 – 55 tahun
 - 5) Akan menjalani prosedur operasi bedah mayor
 - 6) Pengalaman operasi pertama kali
- b) Kriteria eksklusi
- 1) Pasien dengan gangguan mental atau komunikasi yang menghambat pengisian kuesioner
 - 2) Pasien dengan komplikasi berat
 - 3) Pasien pra operasi urgent/cito

3.3.3 Besar Sampel

Besar Sampel adalah jumlah individu atau unit dari suatu populasi yang diikutsertakan dalam penelitian. Besar sampel penting dalam desain penelitian karena sangat menentukan representasi sampel yang diambil dalam menggambarkan populasi penelitian. Perhitungan besar sample menurut **rumus slovin** adalah sebagai berikut :

$$n : \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : jumlah populasi

d : tingkat kesalahan (10%)

Sehingga, bila menggunakan Margin of Error 10%

$$n = \frac{107}{1+107(0,10)^2}$$

$$n = \frac{107}{1+1,07}$$

$$n = \frac{107}{2,07} = 51,69 \text{ dibulatkan menjadi } 52$$

Dari rumus diatas didapatkan besar sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 52 responden

3.3.4 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, 2017). Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *non probability sampling (Consecutive sampling)*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian dalam kurun waktu tertentu. Metode ini memastikan bahwa setiap individu atau elemen dalam populasi dipilih sepenuhnya secara kebetulan dan tidak tergantung pada pemilihan lainnya.

3.4 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

a) Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen / terikat (Hidayat, 2017).

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah Tingkat Kecemasan pasien Pra operasi

b) Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel independen / bebas (Hidayat, 2017). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah Kualitas tidur pasien Pra operasi

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kecemasan Pasien Pra operasi	Perasaan dan kekhawatiran yang dirasakan pasien saat akan menghadapi operasi	1. Mental Anxiety 2. Somatic Anxiety	Perioperasi Axiety Scale (PAS)-7	Ordinal	< 8 : Tidak Cemas ≥ 8 : Cemas
Kualitas Tidur	Persepsi pasien mengenai efektivitas dan kepuasan tidurnya	1. Kedalaman tidur, 2. Latensi tidur, 3. Bangun tidur, 4. Kembali tidur, 5. Kualitas tidur	Kuisisioner Richards-Campbell Sleep Questionnaire Scale (RCQS)	Ordinal	<50 : Buruk ≥ : Baik

3.5 Pengumpulan data dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Prosedur pengambilan data dan pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut :

- a) Peneliti meminta surat keterangan dari kampus Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk melakukan penelitian di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

- b) Setelah mendapat ijin dari Direktur RSUD Haji Provinsi Jawa Timur peneliti mengusulkan uji kelaikan etik melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur
- c) Setelah terbit surat keterangan kelaikan etik, peneliti diberikan Nota Dinas untuk mulai melakukan penelitian di Ruang Rawat Inap Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
- d) Peneliti menemui Kepala Instalasi Rawat Inap II dan Kepala Ruangan meminta izin dan menyampaikan alur penelitian.
- e) Setelah diberikan izin oleh Kepala instalasi dan Kepala Ruangan, peneliti mulai menemui calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi di setiap ruang rawat inap Bedah Jabal Rahmah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur untuk menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian.
- f) Kemudian memberikan *informed concent*, jika responden setuju maka diminta untuk menandatangani *informed concent* tersebut
- g) Peneliti memberikan kode pada lembar kuisisioner untuk tiap responden
- h) Peneliti mendampingi responden dalam mengisi kuisisioner yang diberikan
- i) Responden mengisi kuisisioner hingga akhir
- j) Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian
- k) Peneliti kemudian mengumpulkan seluruh kuisisioner yang sudah diisi oleh setiap responden
- l) Setelah lengkap peneliti melakukan analisa dan pembahasan dari hasil penelitian yang dilakukan

3.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data oleh peneliti (Nursalam, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa dua kuisioner. Kuisioner pertama untuk mengukur kecemasan pasien preoperasi, menggunakan kuisioner PAS-7 (Perioperasi Anxiety Scale) dan Kuisioner Richards-Campbell Sleep Questionnaire Scale (RCQS) untuk pengukuran kualitas tidur pasien.

Suatu alat ukur atau instrumen yang akan digunakan dalam penelitian untuk menjadi alat ukur yang bisa diterima atau standar maka alat ukur tersebut harus melalui uji validitas dan reliabilitas (Hidayat, 2017).

a) Instrumen PAS-7

1) Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan cara mengorelasikan masing-masing skor item dengan skor total dari instrumen yang ada. Pengujian dua sisi dengan taraf signifikansi 0,05 memiliki kriteria pengujian yaitu jika r hitung $\geq r$ tabel maka instrumen atau item pertanyaan berkorelasi signifikansi terhadap skor total dan dinyatakan valid (Hidayat, 2017).

Uji validitas dilakukan pada 25 sampel dengan demikian diketahui r tabel adalah $(n:25) = 0,396$. Dari hasil analisis melalui SPSS didapatkan bahwa r hitung masing masing item pertanyaan sudah melebihi r tabel ($>0,396$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuisioner PAS-7 adalah valid.

Tabel 3.2 Nilai Korelasi Instrumen PAS-7
(n=25)

Item	Domain	<i>r</i> hitung	<i>r</i> tabel	Interpretasi
Item 1	Somatic anxiety	0,619		Valid
Item 2	Somatic anxiety	0,815		Valid
Item 3	Somatic anxiety	0,908		Valid
Item 4	Mental Anxiety	0,790	0,396	Valid
Item 5	Mental Anxiety	0,795		Valid
Item 6	Mental Anxiety	0,780		Valid
Item 7	Mental Anxiety	0,776		Valid

2) Uji Reliabilitas

Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberi nilai *cronbachs alpha* > 0,60. nilai *alpha* yang digunakan sebagai indikator secara umum menggunakan batas 0,60 (Ghozali dalam Sugiono et al., 2020). Tingkat reliabilitas PAS-7 ditandai dengan nilai *cronbachs alpha* sebesar 0,883 nilai ini lebih besar dari 0,6. Sehingga tingkat reliabilitas kuisioner PAS-7 sangat baik.

Tabel 3.2 Nilai Reliabilitas Instrumen PAS-7
(n=25)

Item	Domain	<i>Cronbach's Alpha if item deleted</i>	<i>Cronbach Alpha</i>
Item 1	Somatic anxiety	0,901	
Item 2	Somatic anxiety	0,860	
Item 3	Somatic anxiety	0,841	
Item 4	Mental Anxiety	0,863	0,883
Item 5	Mental Anxiety	0,863	
Item 6	Mental Anxiety	0,866	
Item 7	Mental Anxiety	0,867	

3) Skoring Instrumen

Kuisioner PAS-7 secara spesifik mengklasifikasikan item-item pertanyaan menjadi dua kategori, yang pertama faktor kecemasan mental memiliki empat item, dan faktor kecemasan somatik memiliki tiga item. Respons dinilai menggunakan skala Likert 5 poin dan berkisar dari 0 (tidak sama sekali) hingga 4 (sangat jelas). Skor yang

lebih tinggi menunjukkan kecemasan praoperasi yang lebih parah (Zhang et al., 2021). Pada kuisisioner PAS-7 didapatkan nilai *cut-off* di skor 8 (Zhang et al., 2021). Dengan demikian bila didapatkan skor ≥ 8 dapat diinterpretasikan memiliki kecemasan yang lebih parah/maladaptif.

b) Instrumen RCSQ

1) Uji Validitas dan Reliabilitas

Peneliti menggunakan Kuisisioner RCSQ yang telah diterjemahkan oleh Indah Sari dengan hasil uji validitas sebesar 0,449 – 0,644 dan uji reliabilitas sebesar 0,0741 (Heldawati et al., 2024; Sari et al., 2021)

2) Skoring

Penilaian menggunakan skor VAS dari skala 0-100. Skor total merupakan rata-rata dari keseluruhan skor setiap item dengan interpretasi bahwa 0 menggambarkan kualitas tidur yang buruk dan 100 menggambarkan kualitas tidur yang baik. Kemudian diklasifikasikan bila nilai yang didapat ≥ 50 menandakan kualitas tidur yang baik sedangkan < 50 menandakan kualitas tidur yang buruk.

3.5.3 Analisis Data

Peneliti mengumpulkan data untuk diseleksi dari lembar instrumen penelitian yang telah disiapkan, data yang terkumpul akan diolah dengan tahapan :

1) *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan dan pengisian formulir atau kuesioner. Pemeriksaan data penelitian ini

dilakukan penjumlahan yaitu menghitung kembali lembar kuesioner penelitian yang sudah diisi untuk memastikan sesuai dengan jumlah yang ditentukan atau tidak. Hal yang perlu diperhatikan pada tahap editing adalah kelengkapan data, kesempurnaan data, kejelasan data untuk dibaca dan kesesuaian data.

2) *Coding*

Kuesioner yang telah diedit, dilakukan coding pada tiap-tiap variabel. Untuk keperluan analisis Data dalam SPSS, maka jawaban responden diberi kode angka agar bisa dihitung

3) *Scoring*

Setelah dilakukan *coding*, maka bentuk data penelitian berubah menjadi skor pada variabel tingkat kecemasan pasien pra operasi dan skor kualitas tidur pasien pra operasi

4) *Tabulating*

Memasukkan data kedalam tabel – tabel yang telah disediakan baik tabel untuk data mentah maupun tabel kerja yang digunakan untuk menghitung data tertentu secara statistik

Data dianalisa menggunakan bantuan komputer dengan program SPSS. Pada analisa ini dilakukan dengan tabel distribusi frekuensi dari tiap variabel yang dianggap terkait dengan tujuan penelitian. Untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesa penelitian yaitu adanya hubungan variabel independen terhadap variabel dependen menggunakan uji *Gamma* karena keduanya merupakan variabel yang berbentuk ordinal.

Setelah uji hipotesa dilakukan dengan taraf kesalahan (*alpha*) yang digunakan yaitu 5% atau 0,05, maka penelitian hipotesa yaitu : apabila $p < \alpha$, maka (hipotesis penelitian) diterima, yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

3.6 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2017) masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

3.6.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti telah memberikan lembar persetujuan bagi calon responden dalam penelitian, disertai penjelasan tujuan dan maksud dari penelitian. Bila responden bersedia, maka ia perlu menandatangani lembar persetujuan, namun bila tidak bersedia maka peneliti menghormatinya.

3.6.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti telah menjelaskan kepada responden untuk menampilkan inisial nama pada lembar kuisioner, selanjutnya pada instrumen alat ukur peneliti akan menggantinya dengan nomor kode

3.6.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan dari informasi responden akan peneliti jamin, penyajian hasil penelitian hanya ditampilkan untuk forum akademik.

3.6.4 Bermanfaat dan Tidak Membahayakan (*Beneficence* dan *Non-Maleficence*)

Penelitian telah diselenggarakan sejalan terhadap prosedur dari penelitian sehingga memberikan hasil yang maksimal dan bermanfaat untuk responden. Kemudian dampak yang negatif untuk responden dalam hal ini juga akan peneliti minimalkan

3.6.5 Keadilan (*Justice*)

Dalam Penelitian ini, perenarapn keadilan diwujudkan melalui penetapan kriteria inklusi dan eksklusi yang bersifat objektif dan relevan dengan tujuan penelitian. Seluruh calon responden yang memenuhi kriteria inklusi memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi.

3.7 Keterbatasan Penelitian

3.7.1 Instrumen/Alat ukur

Dalam penelitian ini kuisisioner kecemasan dan kualitas tidur yang masing-masing menginterpretasikan penilaian pasien masih bersifat subjektif, artinya pengisian instrumen sangat bergantung pada persepsi dan kondisi psikologis pasien saat pengisian. Pada pasien pra operasi kecemasan dan kualitas tidur dapat berubah secara dinamis dan fluktuatif dalam waktu singkat, akibatnya hasil pengukuran berpotensi bias dan tidak sepenuhnya menggambarkan kondisi pasien secara stabil. Kemudian, pengkategorian variabel kecemasan ke dalam kategori (cemas-tidak cemas; kualitas tidur baik-buruk) berisiko mengurangi sensitivitas instrumen dalam menginterpretasikan kecemasan dan kualitas tidur pasien.

3.7.2 Sampling Desain

Penggunaan desain *cross sectional* membatasi penelitian ini dalam menjelaskan hubungan sebab akibat antara kecemasan dan kualitas tidur pasien pra operasi elektif karena hanya dilakukan pada satu waktu pengamatan. Selain itu, teknik sampling yang digunakan terbatas pada pasien yang memenuhi kriteria inklusi selama periode penelitian, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasi secara luas ke seluruh populasi pasien pra operasi elektif.

3.7.3 Faktor feasibility

Keterbatasan feasibility dalam penelitian ini meliputi keterbatasan waktu, kondisi pasien, dan situasi lingkungan rumah sakit. Beberapa pasien berada dalam kondisi mendapatkan jadwal operasi ronde pertama sehingga sedikit terburu-buru atau kurang nyaman saat pengumpulan data, sehingga peneliti harus menyesuaikan proses pengambilan data sehingga tidak mengganggu kondisi pasien. Beberapa pasien yang cemas dan memiliki komorbid lain seperti diabetes dan hipertensi juga sempat menjalani regulasi penstabilan kondisi sehingga ada kemungkinan konsentrasi responden terpecah saat pengambilan data. Selain itu, keterbatasan jumlah responden dan waktu pengambilan data yang relatif singkat dapat memengaruhi kelengkapan dan kedalaman informasi yang diperoleh.