**BAB III  
METODOLOGI PENELITIAN**

Metode penelitian adalah cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2010). Dalam bab ini diuraikan tentang desain penelitian, populasi, sampel, sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, pengolahan data, analisa data dan etika penelitian.

**3.1 Jenis Penelitian**

Jenis desain penelitian pada dasarnya adalah identik dengan jenis penelitian itu sendiri. Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Alimul, 2003). Penelitian ini menggunakan metode korelasi, yakni mengkaji hubungan antara dua variabel pada satu situasi atau sekelompok subjek kemudian dianalisis untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana peneliti mempelajari hubungan antara variabel istirahat-tidur dengan lama rawat inap pasien post operasi laparotomi di Rumah Sakit Lavalette Malang.

**3.2 Kerangka Kerja**

Populasi : Pasien post operasi laparatomi di Rumah Sakit Lavalette Malang

Teknik sampling : *Nonprobability Sampling* dengan teknik *Quota Sampling*

Sampel : Pasien post operasi laparatomi di Rumah Sakit Lavalette Malang yang sesuai kriteria inklusi

Memberikan kuesioner tentang pemenuhan istirahat-tidur

Mengobservasi lama rawat inap subjek yang telah mengisi kuesioner

Pengolahan dan analisa data menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Penyajian hasil penelitian

Gambar 3.1: Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Kualitas Istirahat-Tidur dengan Lama Rawat Inap Pasien Post Operasi Laparotomi di rumah Sakit Lavalette Malang

**3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel**

3.3.1 Populasi

Menurut Alimul (2003), populasi merupakan seluruh subjek 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 tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi laparotomi di Rumah Sakit Lavalette Malang yang pada tahun 2015 sebanyak 354 orang, dan pada bulan Januari-November 2016 sebanyak 340 orang. Sehingga rata-rata perbulan berjumlah 30 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Alimul, 2003). Fokus pengambilan sampel pada penelitian ini adalah pasien post operasi laparotomi di Rumah Sakit Lavalette Malang yang rata-rata berjumlah 30 orang perbulan. Apabila dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

n = N\_\_\_\_

1 + N (e2)

= \_\_\_30\_\_\_\_\_

1 + 30 (0,052)

= \_\_30\_ \_

1 + 0,75

= \_\_30\_\_

1,75

= 17,14

= 17 orang

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = jumlah populasi

e = presentasi kesalahan yang ditolerir (0,05)

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah ciri-ciri yag perlu si penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, sedangkan kriteria ekslusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel (Notoatmodjo, 2010).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pasien rawat inap Rumah Sakit Lavalette Malang
2. Pasien laki-laki atau perempuan berusia 18-60 tahun
3. Pasien post operasi laparotomi (apendisitis porforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon dan rektum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis, dll)
4. Mempunyai skala nyeri 4-9
5. Penilaian rawat inap hanya pada pasien yang keadaan pulangnya sembuh dan mulai sembuh.
6. Tidak terjadi komplikasi pasca pembedahan
7. Bersedia menjadi responden

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tidak bersedia menjadi responden
2. Bukan pasien pasca operasi laparotomi
3. Pasien post operasi laparotomi yang pulang dalam keadaan meninggal
4. Terjadi komplikasi pasca pembedahan

3.3.3 Teknik Sampling

Sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, dengan menggunakan teknik sampling (Alimul, 2003). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Non probability sampling* dengan metode *Quota sampling* yakni penetapan subjek berdasarkan kapasitas/daya tampung yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2010). Sedangkan kuota sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sejumlah 17 orang yang dihitung dari rata-rata jumlah pasien yang menjalani operasi laparotomi pada bulan Januari 2015 sampai dengan November 2016.

**3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

3.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Lavalette Malang

3.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2017

**3.5 Variabel dan Definisi Operasional**

3.5.1 Variabel

1. Variabel Independen (bebas)

variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk dikatahui hubungannya atau pegaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2008). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas istirahat-tidur.

1. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008). Variabel ini dapat tergantung dari variabel bebas tanpa perubahan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah lama rawat inap.

3.5.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati dalam melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas (Alimul, 2003).

Tabel 3.1 : Definisi Operasional Hubungan Kualitas Istirahat-Tidur dengan Lama Rawat Inap Pasien Post Operasi Laparotomi di Rumah Sakit Lavalette Malang

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala | Skoring |
| 1 | Variabel independen :  Kualitas istirahat-tidur | Kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi adalah adalah kepuasan seseorang terhadap tidur pasca menjalani operasi laparotomi, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, gelisah, lesu, dan apatis. | Peneliti memberikan lembar kuesioner kualitas tidur sesuai pedoman PSQI yang berisi tentang :   1. Latensi tidur 2. Durasi tidur 3. Kebiasaan tidur 4. Gangguan tidur 5. Penggunaan obat tidur (yang berlebihan) 6. Disfungsi tidur pada siang hari | Kuesioner PSQI | Ordinal | Skoring dilakukan sesuai pedoman PSQI dengan kriteria skor:  a. ≤5 = Baik,  b.>5-21= Buruk |
| 2 | Variabel dependen:  Lama Rawat Inap pasien post operasi | Lama rawat inap atau lama dirawat (LD) merupakan jumlah hari kalender pasien mendapatkan perawatan rawat inap dirumah sakit, sejak selesai dilakukan operasi hingga keluar dari rumah sakit (*discharge*). | Peneliti mengobservasi tentang tanggal dan jam pasien selesai menjalani operasi serta tanggal dan jam pasien keluar dari rumah sakit. | Lembar catatan (data sekunder) | Nominal | Dilakukan penghitungan hari sejak subjek menjalani operasi sampai dengan pulang dengan kriteria skor:   1. >5 hari (panjang) 2. ≤5 hari (normal) |

**3.6 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi.

Kuesioner merupakan alat ukur dengan cara subjek diberikan angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden (Alimul, 2003). Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia. Variabel yang diukur menggunakan kuesioner adalah kualitas istirahat-tidur yang mengacu pada skala **PSQI** (The Pittsburgh Sleep Quality Index) yang sedikit dimodifikasi untuk memudahkan subjek dalam pengisian kuesioner.

Sedangkan observasi menurut Alimul (2003) adalah metode pengumpulan data dengan cara memberikan observasi secara langsung kepada responden yang dilakukan penlitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Dalam hal ini, fokus pengumpulan data adalah dengan mengobservasi kapan subjek selesai menjalani operasi sampai dengan keluar dari rumah sakit (discharge).

**3.7 Metode Pengumpulan Data**

3.7.1 Prosedur pengumpulan data

1. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti pada saat berlangsungnya penelitian, melalui pihak yang disebut narasumber primer. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari kuesioner yang mengacu pada skala **PSQI** (The Pittsburgh Sleep Quality Index) yang sedikit dimodifikasi untuk memudahkan subjek dalam pengisian kuesioner.

1. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti melalui pihak kedua. Data sekunder dari penelitian ini adalah lama rawat inap pasien *post* operasi laparotomi di Rumah Sakit Lavalette Malang.

3.7.2 Langkah-langkah pengumpulan data

Tahapan kegiatan dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

1. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus ijin penelitian kepada pihak Komisi Etik penelitian kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan pihak Rumah Sakit Lavalette Malang.
2. Menentukan sample dengan metode kuota sampling sesuai kriteria inklusi.
3. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan meminta kesediaan responden untuk mengisi lembar persetujuan (*informed consent)* yang telah disediakan.
4. Memberikan kuesioner tentang kualitas istirahat-tidur
5. Melakukan pengumpulan data tentang tanggal pasien masuk Rumah Sakit (admisi), tanggal operasi, dan tanggal pasien keluar rumah sakit (discharge).
6. Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan untuk dilakukan pengolahan dan analisa data.

**3.8 Teknik Pengolahan dan Analisa Data**

3.8.1 Teknik Pengolahan Data

1. *Editing*

Proses *editing* merupakan kegiatan memeriksa pengisian lembar observasi yangtelah dilakukan untuk pengecekan ataupun perbaikan.Pengambilan data ulang dilakukan jika pengisian lembar observasi belum atau tidak lengkap (Notoatmodjo, 2010).

1. *Coding*

*Coding* merupakan pengubahan suatu data kalimat atau huruf menjadi data berupa angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010). Semua data yang sudah lengkap kemudian diberi kode di tepi kanan lembar jawaban. Pengisian berdasarkan jawaban dari responden agar memudahkan pada saat entri data.

1. *Scoring*

Skoring dilakukan dengan memberikan nilai pada kuesioner dan lembar observasi yang telah diisi. Untuk kuesioner kualitas tidur (PSQI) skoring diberikan sesuai ketentuan tiap komponen sebagai berikut:

1. Komponen 1 : Merupakan hasil dari pertanyaan nomor 9
2. Komponen 2 : merupakan jumlah skor pertanyaan nomor 2 ( <15 menit=0), (16-30 menit=1), (31-60 menit=2), ( >60 menit=3) dan nomor 5a. Jika jumlah skor dari kedua pertanyaan tersebut jumlahnya 0 maka skornya = 0, jika jumlahnya 1-2=1 ; 3-4=2 ; 5-6=3
3. Komponen 3 : merupakan skor pertanyaan nomor 4 ( >7=0 ; 6-7=1 ; 5-6=2 ; <5=3 )
4. Komponen 4 : merupakan hasil dari rumus sebagai berikut :

\_\_\_\_No 4\_\_ x 100%

No 1 + No 3

1. Komponen 5 : merupakan jumlah skor 5b hingga 5j dengan kriteria bila jumlahnya 0 maka skornya =0, jika jumlahnya 1-9=1 ; 10-18=2 ; 18-27=3
2. Komponen 6 : merupakan hasil dari pertanyaan nomor 6
3. Komponen 7 : merupakan hasil penjumlahan dari nomor 7 dan 8. jika jumlahnya 0 maka skornya =0, jika jumlahnya 1-2=1 ; 3-4=2 ; 5-6=3.

Kualitas tidur baik apabila jumlah keseluruhan skor ≤5, dan buruk apabila jumlah skor 6-21.

Untuk lembar observasi dilakukan penghitungan jumlah hari dirawat sejak pasien menjalani operasi sampai dengan pasien pulang dalam keadaan sembuh maupun mulai sembuh. Lama rawat inap memendek apabila jumlah hari dirawat ≤5 hari, dan memanjang apabila >6 hari.

1. *Cleaning*

Setelah semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalah kode, ktidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

1. *Processing/Entri Data*

*Processing* adalah proses memasukkan jawaban yang telah dikode ke dalam tabel melalui pengolahan komputer guna menghitung frekuensi data dan dianalisis dengan program SPSS (*Statistical Program for Social Science*). Data dimasukkan dengan cara manual ataupun dengan menggunakan cara melalui pengolahan komputer yaitu dengan SPSS16.

3.8.2 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Data-data disajikan dengan diagram pada tiap variabel sehingga akan tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Data pada tiap variabel tersebut dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

P = Σf x 100%

n

Keterangan : P = Presentasi

f = Jumlah data yang didapat

n = Jumlah sampel

Variabel independen (kualitas istirahat-tidur) merupakan skala rasio dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner terbuka dan tertutup (*checklist)*. Kuesioner terdiri dari 9 komponen pertanyaan. Pemberian skor dan penilaian setiap pertanyaan mengacu pada ketentuan PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index). Dimana hasil skor akan diinterpretasikan dalam kategori baik (skor 1-5) atau buruk (6-21).

Variabel dependen (lama rawat inap) merupakan skala rasio yang pengambilan datanya menggunakan observasi. Hasilnya akan didapatkan data tanggal subjek dilakukan operasi dan tanggal subjek keluar dari rumah sakit yang selanjutnya akan dilakukan penghitungan dengan cara mengurangi tanggal keluar rumah sakit dengan tanggal dilakukannya operasi. Pemberian skor dilakukan dengan kategori lama rawat inap yang memanjang (>5 hari) atau lama rawat inap yang memendek (≤5 hari).

1. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara dua atau lebih variabel independen dengan satu atau lebih variabel dependen. Untuk pengujian hubungan antara pemenuhan kebutuhan istirahat-tidur dengan lama rawat inap pasien post operasi dilakukan menggunakan uji korelasi *Chi Square.* Alasan peneliti menggunakan teknik ini karena data yang diperoleh berupa data ordinal yang diperoleh dari instrument penelitian berupa kuesioner tentang kualitas tidur dan skor lama rawat inap pasca operasi. Untuk mengetahui uji analisis tersebut digunakan bantuan program *SPSS windows Release 16.0*.

Nilai signifikan untuk uji ini adalah α=0,05. H0 ditolak jika nilai signifikansi < 0,05 yang berarti ada hubungan antara pemenuhan istirahat-tidur dengan lama rawat inap pasien post operasi laparotomi di Rumah Sakit Lavalette Malang.

c. Penyajian Data

Data yang telah terkumpul akan disajikan dalam bentuk diagram pie pada tiap variabel sehingga akan tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Data pada diagram akan diinterpretasikan sebagai berikut:

0% = Tidak satupun responden

1% - 25% = Sebagian kecil responden

26% - 49% = Kurang dari setengah responden

50% = Setengah responden

51% - 75% = Lebih dari setengah responden

76% - 99% = Sebagian besar responden

100% = Seluruh responden (Arikunto, 2002).

**3.9 Etika Penelitian**

Seorang perawat mempunyai tanggung jawab moral yang pada akhirnya akan mempunyai pertimbangan yang bermakna dalam segala tindakannya. Perawat peneliti mempunyai kewajiban, baik pada subjek penelitian maupun pada organisai profesinya.

Berikut ini yang termasuk kewajiban peneliti kepada subjek penelitian menurut Wasis (2006:72) :

1. Otonomi

Prinsip ini berkaitan dengan kebebasan seseorang dalam menentukan nasibnya sendiri (independen). Hak untuk memilih apakah ia disertakan atau tidak dalam suatu proyek penelitian dengan memberi persetujuannya atau tidak memberi persetujuannya dalam informed consent.

1. Beneficence

Penelitian yang dilakukan dengan melibatkan pasien sebagai responden mengandung konsekuensi bahwa semuanya demi kebaikan paien, guna mendapatkan suatu metode dan konsep yang baru untuk kebaikan pasien.

1. Nonmaleficence

Penelitian yang dilakukan hendaknya tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan pasien, apalagi sampai mengancam jiwa pasien.

1. Confidentiality

Pada penelitian sosial seperti yang sering dilakukan oleh perawat, peneliti wajib merahasiakan data-data yang sudah di kumpulkannya.

1. Veracity

Proyek penelitian yang dilakukan oleh perawat hendaknya dijelaskan secara jujur tentang manfatanya, efeknya, dan apa yang didapat jika pasien dilibatkan dalam proyek tersebut.

Hasil penelitian dalam bidang keperawatan biasanya akan di publikasikan dalam jurnal, majalah, buku, atau media lainnya yang selanjutnya akan dibaca oleh masyarakat. Oleh karena itu, secara moral hasil penelitian tidak boleh memberikan informasi yang menyesatkan.