

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

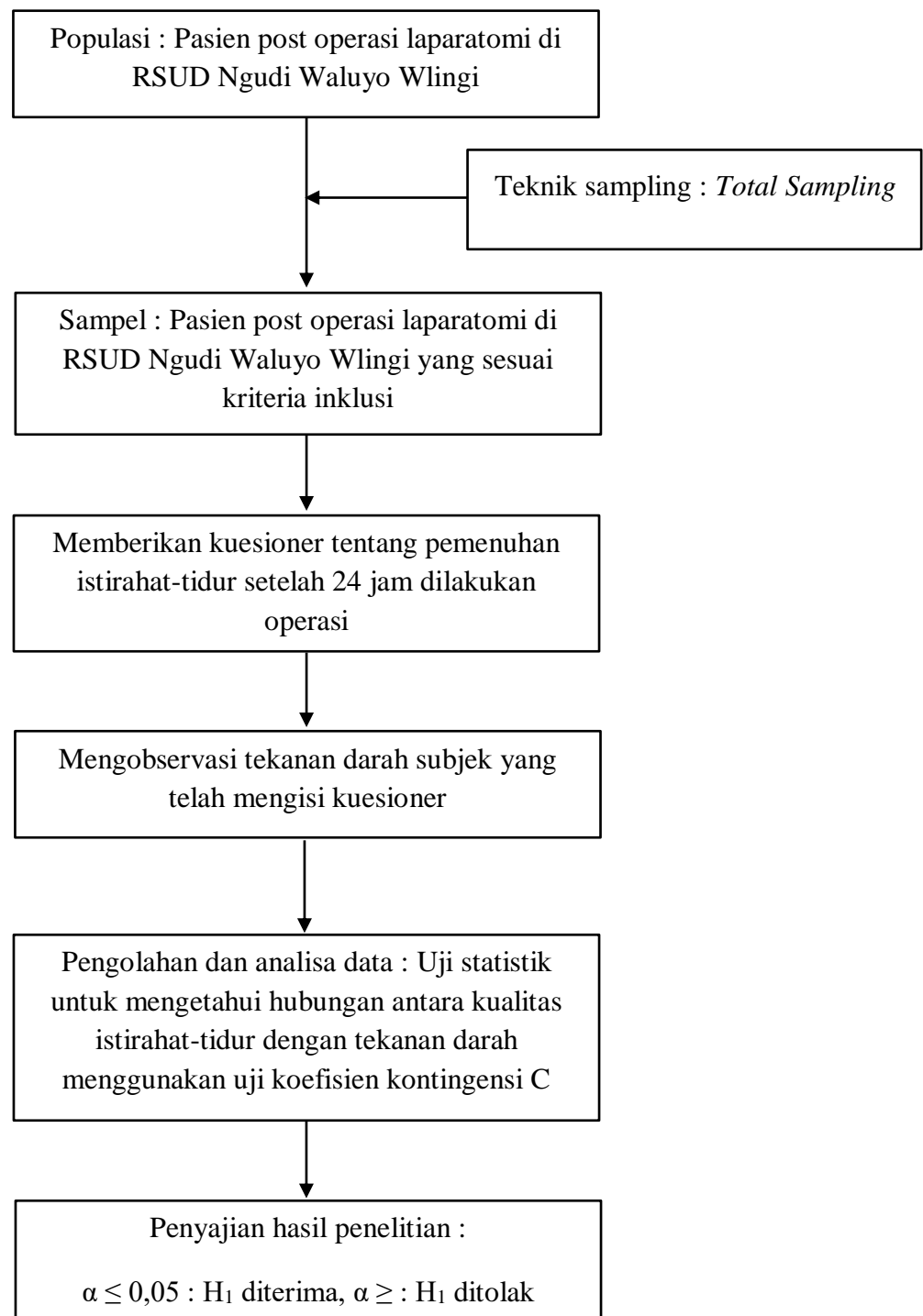
Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban mengenai pertanyaan penelitian yang mengacu pada jenis atau macam penelitian yang telah dipilih untuk mencapai tujuan peneliti (Setiadi, 2013).

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kolerasi, yaitu suatu studi untuk mengungkapkan hubungan koleratif antar variabel. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian deskriptif kolerasi ini adalah *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada satu saat (Saepudin m, 2011).

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas istirahat-tidur dengan tekanan darah pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah suatu yang abstrak, logical secara harfiah dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan *body of knowledge* (Nursalam, 2017).



Gambar 3.2 : Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Kualitas Istirahat-Tidur dengan Tekanan Darah Pasien Post Operasi Laparatomi di RS Ngudi Waluyo Wlingi

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah semua subjek atau responden yang menjadi sasaran penelitian untuk dilakukan penelitian. Populasi ini terkadang jumlahnya tak terhingga dan sulit dijangkau apabila tidak dibatasi (Setiawati, 2017). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh pasien post operasi laparatomi di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi yang ada selama 1 bulan terakhir adalah sejumlah 21 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi tersebut, yaitu sejumlah objek atau subjek yang dapat atau dianggap mewakili populasi. Sampel yang baik adalah sampel yang dapat diukur dan dapat mewakili sebanyak mungkin populasi (Nursalam, 2014).

Sampel merupakan sejumlah responden yang merupakan bagian dari populasi yang dapat mewakili menjadi subjek penelitian. Dalam menentukan sampel, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti (Setiawan, 2017)

1. Sampel mewakili seluruh unsur yang terlibat dalam penelitian.
2. Sampel memungkinkan untuk didapatkan.
3. Ada kriteria atau tata cara yang jelas dalam menekan sampel
4. Jumlah sampel yang cukup dan sesuai dengan jumlah populasi

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Setiadi, 2013). Sampel yang diambil sebagai penelitian adalah pasien post operasi laparatomi dengan

gangguan kualitas istirahat tidur dan tekanan darah di RSUD Ngudi Waluyo.

Didalam pengambilan sampel dengan subyek kurang dari 100 lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Jika jumlah subyeknya besar, dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto 2006).

Sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu 21 orang dari anggota populasi. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari hasil populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi.

Kriteria insklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2010). Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini, yaitu :

1) Kriteria Inklusi (Kriteria yang layak diteliti)

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Setiadi, 2013).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- (1) Pasien rawat inap post operasi laparatomi minimal 1 hari di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
- (2) Pasien laki-laki atau perempuan berusia 20-50 tahun
- (3) Pasien post operasi laparatomi (appendicitis, ileus obstruktif, cholelithiasis, peritonitis, hernia)

- (4) Penilaian rawat inap hanya pada pasien yang dapat dilakukan penilaian pada kualitas istirahat-tidur dan tekanan darah
- (5) Tidak terjadi komplikasi pasca pembedahan
- (6) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi (Kriteria yang tidak layak diteliti)

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Setiadi, 2013). Kriteria eksklusi penelitian ini adalah sebagai berikut :

- (1) Pasien post operasi laparatomi yang mengalami penurunan kesadaran
- (2) Pasien Sectio Caesarea
- (3) Terjadi komplikasi pasca pembedahan

3.3.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2013).

3.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas atau yang bisa disebut variabel independen adalah variable yang mempengaruhi variabel lain (Setiawati, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas istirahat-tidur.

3.4.2 Variabel Terikat

Variabel Terikat atau biasa disebut variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain (Setiawati, 2017). Variabel ini dapat tergantung dari variabel bebas tanpa perubahan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tekanan darah.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mangartikan makna penelitian (Setiadi, 2013). Definisi penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 3.1 : Definisi Operasional Hubungan Kualitas Istirahat Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skoring
1.	Variabel independen : Kualitas istirahat-tidur	Kualitas tidur pada pasien post operasi laparatomi adalah kepuasan seseorang terhadap tidur pasca menjalani operasi laparatomi, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, gelisah, lesu, dan apatis	Peneliti memberikan lembar kuesioner kualitas tidur sesuai pedoman PSQI yang berisi tentang : a. Latensi tidur b. Durasi tidur c. Kebiasaan tidur d. Gangguan tidur e. Penggunaan obat tidur (yang berlebihan) f. Disfungsi tidur pada siang hari	Kuesioner PSQI	Nominal	Skoring dilakukan sesuai pedoman PSQI dengan kriteria skor : a. ≤ 5 = Baik, b. $> 5-21$ = Buruk
2.	Variabel dependen : Tekanan darah pasien post operasi	Tekanan darah (TD) adalah ukuran tekanan yang digunakan oleh aliran darah melalui arteri berdasarkan dua hal ketika jantung berkontraksi, yang disebut tekanan darah sistolik, dan ketika jantung beristirahat, yang disebut tekanan darah diastolik	Peneliti mengobservasi tentang peningkatan dan penurunan tekanan darah dari batas normal setelah post operasi	Lembar catatan (data sekunder)	Ordinal	Dilakukan penghitungan tekanan darah sistolik dan diastolik post operasi dengan kriteria : a. 120/80 mmHg = dewasa normal b. 140/90 mmHg = lansia normal

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

3.6.2 Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan dalam bulan Desember 2019 – Januari 2020.

3.7 Instrumen dan Metodologi Pengambilan Data

Instrumen merupakan alat yang akan digunakan untuk melakukan suatu pengumpulan data yang bertujuan untuk mendapatkan suatu data dari responden (Setiadi, 2013). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi.

Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengedarkan suatu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir (Setiadi, 2013). 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 Pittsburg Sleep Quality Index*) yang sedikit dimodifikasi untuk memudahkan subjek dalam pengisian kuesioner.

3.8 Metode Pengumpulan Data

3.8.1 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 Pittsburg Sleep Quality Index*) yang sedikit dimodifikasi untuk memudahkan subjek dalam pengisian kuesioner.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti melalui pihak kedua. Data sekunder dari penelitian ini adalah tekanan darah pasien post operasi laparatomi di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi.

3.8.2 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 Ngudi Waluyo Wlingi.
- 2) Menentukan sampel 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 tekanan darah pasien pada saat selesai operasi.
- 6) Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan untuk dilakukan pengolahan dan analisa data.

3.9 Pengelolaan dan Analisa Data

3.9.1 Pengelolaan Data

Pengelolaan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013).

1) Editing

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

2) Coding

Coding merupakan perubahan 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.

3) Scoring

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

- a) Komponen 1 : merupakan hasil dari pertanyaan nomor 9
- b) 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 skor dari kedua pertanyaan tersebut jumlahnya 0 maka skornya = 0, jika jumlahnya 1-2=1 ; 3-4=2 ; 5-6=3
- c) Komponen 3 : merupakan skor pertanyaan nomor 4 (>7=0 ; 6-7=1 ; 5-6=2 ; <5=3)
- d) Komponen 4 : merupakan hasil dari rumus sebagai berikut :

$$\frac{No\ 4}{No\ 1 + No\ 3} = 100\%$$

- e) 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
- f) Komponen 6 : merupakan hasil penjumlahan dari nomor 6
- g) 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 yang baik apabila jumlah keseluruhan skor ≤ 5 , dan buruk apabila jumlah skor 6-21.

Lembar observasi dilakukan penghitungan jumlah rata-rata tekanan darah 1 hari setelah dilakukan operasi/pembedahan. Skor tekanan darah dapat dikategorikan (hipertensi=1, normal=2, hipotensi=3)

4) *Cleaning*

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

5) *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 computer yaitu dengan SPSS.

3.10 Analisa Data

3.10.1 Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan data dari kualitas istirahat-tidur dan observasi dari tekanan darah untuk melihat apakah terdapat hubungan atau tidak. Pada penelitian ini adalah data distribusi umum tentang jenis

kelamin, umur, jenis operasi, kualitas tidur dan rata-rata tekanan darah. Data pada tiap variabel tersebut dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan : P = Presentasi

f = Jumlah data yang didapat

n = Jumlah sampel

Setelah data terkumpul melalui observasi dan kuesioner kemudian dikelompokkan dalam tabulasi sesuai karakteristik yaitu:

- 100% : seluruhnya responden.
- 76-99% : hamper seluruh responden.
- 51-75% : sebagian besar responden.
- 50% : setengah responden.
- 25-49% : hampir setengah responden.
- 0% : tidak satupun responden (Notoatmodjo, 2012).

Rumus yang digunakan untuk mencari mean, median dan modus adalah sebagai berikut:

a Mean

Rata-rata hitung adalah nilai tengah yang paling sering digunakan dalam menganalisis data, sering hanya disebut rata-rata atau mean. Rumus rata-rata hitung adalah:

$$u = \frac{\sum x}{N}$$

u = Rata-rata data observasi

Σ = Jumlah

x = nilai data observasi

N = Banyaknya data observasi

b. Median

Rumus dari nilai tengah atau median adalah :

$$Me = (n + 1) : 2$$

c. Modus

Modus adalah nilai atau hasil pengukuran yang sering diperoleh dari sebuah penelitian.

$$Mo = b + p \left(\frac{b1}{b1+b2} \right)$$

Ket:

Mo = Modus

B = batas bawah kelas interval berfrekuensi terbanyak – 0,5

P = panjang kelas interval

$B1$ = frekuensi kelas modus dikurangi frekuensi kelas interval sebelumnya

$b2$ = frekuensi kelas modus dikurangi frekuensi kelas interval berikutnya.

d. Maksimum

Maksimum adalah nilai terbesar dari hasil pengukuran.

e. Minimum

Minimum adalah nilai terendah atau terkecil dari hasil pengukuran.

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 (tekanan darah) merupakan skala rasio yang pengambilan datanya menggunakan observasi. Hasilnya akan didapatkan data rata-rata tekanan darah dari 1 hari setelah dilakukan operasi/pembedahan yang selanjutnya akan dilakukan penghitungan jumlah rata-rata tekanan darah.

3.10.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara dua atau lebih variabel independen dengan satu atau lebih variabel dependen. Untuk pengujian hubungan antara pemenuhan kualitas istirahat-tidur dengan tekanan darah pasien post operasi dilakukan menggunakan uji Koefisien Kontingensi C, dengan dengan ($\alpha = 0,05$). Alasan peneliti menggunakan teknik ini karena data yang diperoleh berupa data nominal dan ordinal yang diperoleh dari instrument penelitian berupa kuesioner tentang kualitas tidur dan observasi skor tekanan darah pasca operasi. Untuk mengetahui uji analisis tersebut digunakan bantuan program SPSS *windows Release 25.0*.

Analisa hasil uji statistik: Apabila p value $> 0,05$ maka H0 diterima dan H1 ditolak artinya tidak ada hubungan antara kualitas istirahat-tidur

dengan tekanan darah pasien post operasi laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Apabila $p \text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan antara kualitas istirahat-tidur dengan tekanan darah pasien post operasi laparatomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

3.11 Penyajian Data

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Secara garis besar ada 3 cara penyajian data yang sering dipakai yaitu: tulisan, tabel dan diagram (Setiadi,2013).

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 reponden (Arikunto, 2002).

3.12 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang penting dalam penelitian dikarenakan subjek dari penelitian langsung berhubungan dengan manusia. Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan (Hidayat, 2007).

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya menggunakan tindakan khusus.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi klien dalam penelitian ini, harus dihindarkan dari kegiatan yang tidak menguntungkan. Klien harus berikan keyakinan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan klien dalam bentuk apapun.

c. Resiko (*benefit ratio*)

Peneliti harus mempertimbangkan resiko dan keuntungan yang akan diperoleh klien pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut / tidak menjadi responden (*right t self determination*)

Klien harus diperlakukan secara manusiawi. Klien mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi

subjek atau tidak, tanpa ada sangsi apapun atau berkaitan terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci dan jelas serta bertanggungjawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada klien.

- c. *Informed Consent*

Informed Consent adalah bentuk persetujuan peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian. Tujuannya adalah agar subjek mengenal maksud dan tujuan serta mengetahui dampaknya. Ketika subjek bersedia maka subjek harus menanda tangani lembar persetujuan. Apabila subjek tidak bersedia, peneliti harus menghormati. Informasi yang harus ada pada *inform consent* antara lain: partisipasi responden, tujuan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

3. Prinsip Keadilan

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Klien harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah mengikuti kegiatan penelitian tanda adanya

diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh peneliti dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Privasi responden harus dijaga oleh karena pada penelitian ini subjek penelitian tidak perlu mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.