BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang saya gunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang bersifat inferensial atau mengambil kesimpulan berdasarkan hasil pengujian hipotesis secara statistika, dengan menggunakan data empirik hasil pengumpulan data melalui pengukuran (Djaali, 2020). Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien pasca operasi di rumah sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di rumah sakit Paru Dr.Ario Wirawan Salatiga pada tanggal 7 januari 2025 sampai 24 februari 2025 yang beralamat di Jalan Hasanudin Nomor 806 Kecamatan Mangunsari Kota Salatiga Provinsi Jawa Tengah.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan unit penelitian atau unit analisis yang akan diselidiki atau dipelajari karakteristiknya (Djaali, 2020). Populasi pada studi ini ialah pasien pasca operasi yang sedang dalam proses pengobatan di ruang sedijanto rumah sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 83 pasien dengan populasi setiap bulannya 120 pasien di ruang sedijanto.

2. Sampel

Objek penelitian dari sebagian jumlah target sesuai dengan karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti disebut sampel penelitian (Sugiyono, 2021). Sampel

dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien pasca operasi di rumah sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga. Penentuan jumlah sampel dapat dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu dengan menggunakan Rumus Slovin. Rumus tersebut digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya. Untuk tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 10 %.

N : Besar populasi

n : Besar sampel

e : Tingkat signifikan : 5%

Maka menghitung sampel dengan cara :

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

$$\text{Sehingga } n = \frac{120}{120(0,1^2) + 1}$$

$$n = \frac{120}{120(0,01) + 1}$$

$$n = \frac{120}{1,45}$$

$$n = 83$$

Jadi berdasarkan perhitungan yang dilakukan dengan menggunakan rumus slovin diperoleh sampel sebanyak 83 pasien.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel variasi maksimum, juga dikenal sebagai pengambilan sampel luas dan beragam adalah teknik pengambilan sampel yang bertujuan untuk menangkap pandangan berbeda tentang suatu objek (Baiju Thomas, 2022). Dalam jenis pengambilan sampel ini, peneliti menargetkan partisipan yang memiliki karakteristik

yang sama tetapi memiliki pengalaman yang berbeda yang unik bagi satu sama lain (Nyimbili & Nyimbili, 2024).

yaitu seluruh subjek yang diamati dan memenuhi kriteria pemilihan sampel yang kemudian dimasukkan dalam sampel sampai besar sampel yang diperlukan terpenuhi yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Populasi incaran memiliki karakteristik umum dari subjek penelitian yang akan diteliti disebut kriteria inklusi. Poin tersebut meliputi :

- 1) Pasien pasca operasi yang sukarela ikut dalam penelitian dengan kategori dewasa dan lansia yang menurut (Kementrian kesehatan republik indonesia, n.d.) yaitu dewasa awal usia 19 tahun – 45 tahun dengan pasca operasi ca mamae, pnegmon dasar mulut, Tumor Dinding Abdomen Anterior, ulkus diabetikum, dan pra lansia 46 tahun – 59 tahun, lansia 60 tahun ke atas dengan pasca operasi, appendiktomi, hemoroid, ulkus diabetikum, tumor abdoment retroperitoneal dan ILC grade mamae.
- 2) Pasien pasca operasi dengan kesadaran penuh dan pindah ke ruang perawatan H+1.
- 3) Pasien yang menjalani rawat inap di ruang sedijanto rumah sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

b. Kriteria Eksklusi

Tabiat yang menyimpang atau tidak digunakan oleh peneliti disebut kriteria eksklusi. Pada penelitian ini poin tersebut meliputi :

- 1) Pasien yang menolak menjadi responden.
- 2) Pasien yang mengalami gangguan komunikasi.

D. Definisi Operasional

Berdasarkan penjelasan dari masing-masing variabel penelitian maka dapat dirumuskan definisi operasional variabel penelitian sebagai berikut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel Independent Tingkat Nyeri	Rasa nyeri yang dirasakan pasien operasi sangat nyaman	Kuisisioner NRS (Numeric Rating Scale) dengan 8 pertanyaan	0 : tidak nyeri 1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-10 : nyeri berat	Ordinal
2	Variabel Dependen Kualitas Tidur	Kepuasan tidur pada pasien ditunjukkan dengan mudah dalam tidurnya, pada saat bangun tidur pasien merasa lebih segar	Kuisisioner PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index) 1.kualitas tidur subyektif 2.durasi tidur 3.latensi tidur 4.efisiensi tidur 5.pengguna obat tidur 6.gangguan tidur 7.disfungsi tidur	0 : sangat baik 1 : cukup baik 2 : cukup buruk 3 : sangat buruk	Ordinal

Sumber : (Made et al., 2022) (Hami et al., 2021)

E. Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat yang diambil untuk digunakan oleh peneliti supaya kegiatan dalam pengambilan data menjadi sistematis. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner atau sering disebut angket adalah suatu pengumpulan data dengan cara menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh peneliti secara tertulis.

Berikut ini adalah tahapan yang telah dilakukan oleh peneliti :

1. Peneliti sudah mengajukan permohonan untuk mengajukan studi pendahuluan dan penelitian di Kampus Universitas Ngudi Waluyo

2. Peneliti sudah mengajukan permohonan dengan memberikan surat ijin penelitian ke rumah sakit Dr. Ario Wirawan Salatiga
3. Peneliti melakukan penelitian setelah mendapat surat balasan dan persetujuan diijinkan untuk melakukan penelitian di rumah sakit Dr. Ario Wirawan Salatiga.
4. Peneliti mengambil data dengan memilih responden yang sesuai dengan kebutuhan penelitian yaitu pasien pasca operasi dengan umur >19, kemudian diberikan penjelasan tentang penelitian.
5. Peneliti meminta persetujuan dari responden. Responden berhak ikut dan berhak untuk menolak berpartisipasi dalam penelitian kemudian menandatangani informed consent yang sudah disiapkan.
6. Peneliti memberikan kuesioner penelitian bagi pasien yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
7. Peneliti mengecek kembali semua kuesioner yang diisi oleh pasien pasca operasi apakah sudah lengkap.

1. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer didapatkan dalam penelitian langsung kepada responden dengan kuesioner NRS untuk mengukur tingkat nyeri pasien dan juga kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur pasien pasca operasi di rumah sakit paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

b. Data Sekunder

Data sekunder dapat diperoleh dari rekaman mengenai jumlah pasien pasca operasi di ruang sedijanto rumah sakit paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu kuisioner NRS untuk mengukur tingkat nyeri pasien dan PSQI mengukur kualitas tidur pasien pasca operasi di rumah sakit paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

3. Proses Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Peneliti mendapatkan izin penelitian dan pengambilan data ke rumah sakit paru Dr. Ario Wirawan Salatiga dengan memberikan surat perizinan dari kampus Universitas Ngudi Waluyo.

b. Pemilihan Asisten Penelitian

Peneliti memilih 1 asisten peneliti yang memiliki latar belakang pendidikan yang sama dengan peneliti yakni mahasiswa keperawatan dan bersedia membantu hingga peneliti selesai dilakukan. Dalam hal ini peneliti dan asisten peneliti melakukan pengumpulan data untuk mengukur tingkat nyeri dan kualitas tidur pasien pasca operasi di ruang sedijanto rumah sakit paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

c. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti menentukan responden dengan purposive sampling dan sampel di rumah sakit ruangan sedijanto terdapat 83 dengan responden pasien pasca operasi di rumah sakit paru Dr. ario Wirawan Salatiga.
- 2) Kemudian melakukan skrining kepada responden yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 3) Penelitian dilakukan di rumah sakit paru Dr. Ario Wirawan Salatiga selama 1 bulan dimulai bulan januari 2025.

F. Etika Penelitian

Secara etimologis, kata “etika” berasal dari bahasa Yunani tunggal ethos, yang mempunyai banyak arti, antara lain kebiasaan bertempat tinggal, kebiasaan, moral, watak, perasaan, sikap, dan cara berpikir yang dimiliki (Haryani & Setyobroto, 2022). Mengacu pada standar perilaku bagi peneliti untuk bertindak secara bertanggung jawab dan menyebarkan hasil penelitian.

1. Beneficence

Peneliti akan memberikan penjelasan kepada responden penelitian tentang tujuan penelitian serta manfaat penelitian.

2. Non-malfincene

Non-malfincene yaitu suatu prinsip yang mana peneliti tidak melakukan perbuatan yang memperburuk pasien.

3. Justice

Prinsip ini menekankan bahwa dalam keadilan distributif dan pemerataan, setiap orang berhak atas sesuatu sesuai dengan haknya.

4. Autonomy

Peneliti akan menyamarkan identitas responden penelitian sebagai upaya menjaga privasi responden, peneliti menggunakan inisial sebagai ganti identitas responden.

G. Pengelolaan Data

Setelah data didapatkan, kemudian diolah dengan menggunakan SPSS untuk memberikan arti dalam menyimpulkan problem penelitian mengikuti langkah-langkah dibawah ini :

1. Editing

Editing bertujuan untuk mengecek kelengkapan pengisian daftar pertanyaan. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap, maka jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi apabila

tidak memungkinkan, maka pernyataan yang jawabannya tidak lengkap tidak perlu diolah atau dimasukkan dalam pengolahan "data missing".

2. Scoring

Scoring adalah memberikan skor pada data-data sekunder dan primer yang telah diberi kode, dan selanjutnya memberikan nilai dan bobot pada data tersebut.

Scoring pada kuisisioner tingkat nyeri NRS (numeric rating scale) yaitu :

- a. 0 = tidak nyeri
- b. 1-3 = nyeri ringan
- c. 4-6 = nyeri sedang
- d. 7-10 = nyeri berat

Scoring pada kuisisioner kualitas tidur PSQI (the pittsburgh sleep quality index)

- a. 0 = sangat baik
- b. 1 = cukup baik
- c. 2 = cukup buruk
- d. 3 = sangat buruk

3. Coding

Proses ini dapat dilakukan dengan memberikan acuan pada masing-masing kelompok data yang telah didapatkan oleh peneliti untuk mempermudah dalam proses tabulasi dan pengumpulan data. (Binti Yuliani, Hj. Farida Yulianti, 2021)

Tabel 3.2 Coding

Nomer	Pilihan Jawaban	Kode
1	Jenis Kelamin	
	Laki – Laki	1
	Perempuan	2
2	Usia	
	19-45 tahun	1
	46-59 tahun	2
	>60 tahun	3
3	Tingkat Nyeri	
	Tidak nyeri	0
	Nyeri ringan	1-3
	Nyeri sedang	4-6
	Nyeri berat	6-10
4	Kualitas Tidur	
	Sangat baik	0
	Cukup baik	1
	Cukup buruk	2
	Sangat buruk	3

4. Data Entry

Proses entri data yaitu mengisikan semua data yang diperoleh peneliti dalam sebuah tabel dan program komputer. Jawaban dari masing-masing subjek yang sudah dalam berbentuk coding dimasukan dalam progam yaitu Microsoft Excel.

5. Tabulasi

Tabulasi adalah proses penyusunan hasil pengkodean yang dituangkan dalam tabel. Tabel ini ada beberapa jenis yaitu tabel korelasi, tabel frekuensi dan tabel silang.

6. Cleansing

Data cleaning adalah pengecekan kembali setelah data dimasukan dalam program Microsoft excel untuk menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan kode, ketidaklengkapan data.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu mendeskripsikan masing-masing variabel menggunakan deskriptif statistik. Selain itu, dalam analisis univariat juga memberikan deskripsi karakteristik responden dalam penelitian ini.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien pasca operasi di rumah sakit paru Dr. Ario Wirawan Salatiga. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-square digunakan untuk mencari ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel.

Syarat Chi-square yaitu frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, ada beberapa syarat yang akan digunakan :

1. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan / disebut juga actual count (FO) sebesar 0 (NOL).
2. Apabila bentuk tabel 2x2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan / expected countd (FH) kurang dari 5
3. Apabila bentuk analisa lebih dari 2x2, misal 2x3 mk jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Dimana :

- a. Jika p value $<0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien pasca operasi.
- b. Jika p value $>0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada pasien pasca operasi.