

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian non eksperimental atau observasional yang merupakan metode penelitian secara observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*.

Penelitian kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan hasilnya (Arikunto 2006). Menurut Subana dan Sudrajat (2005) penelitian kuantitatif dilihat dari segi tujuan, penelitian ini dipakai untuk menguji suatu teori, menyajikan suatu fakta atau mendeskripsikan statistik, dan untuk menunjukkan hubungan antar variabel dan adapula yang sifatnya mengembangkan konsep, mengembangkan pemahaman atau mendiskripsikan banyak hal.

Desain penelitian non eksperimental atau observasional yaitu suatu penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian. Peneliti hanya melakukan pengamatan terhadap fenomena alam atau sosial yang terjadi atau mencari hubungan antara fenomena tersebut dengan variabel-variabel lain. Metode penelitian observasional analitik yaitu penelitian observasional yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi pada subjek yang diamati. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk

mempelajari dinamika korelasi antara faktor dan resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat itu juga (Notoatmodjo, 2002).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang dapat terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai-nilai tes atau peristiwa sebagai sumber data yang dimiliki (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa menderita gastritis di Rumah Sakit Harapan Ibu Purbalingga.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek penelitian yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2002). Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *non probability sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian hingga kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden dapat terpenuhi (Nursalam, 2003). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien gastritis dengan keluhan nyeri ulu hati baik yang dirawat inap maupun instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Harapan Ibu Purbalingga dengan kriteria sampel sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Semua pasien yang terdiagnosa gastritis di Rumah Sakit Harapan Ibu Purbalingga
 - 2) Bersedia menjadi responden dan menandatangani bukti persetujuan menjadi responden
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Responden tidak mengisi kuisisioner secara lengkap

3. Besar Sampel

Penentuan perkiraan jumlah sampel untuk penelitian analitis korelatif yang digunakan dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \left\{ \frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln[(1+r)/(1-r)]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan :

n = Besar sampel

Z_{α} = Deviat baku alfa (1,64)

Z_{β} = Deviat baku beta (1,28)

r = Korelasi minimal yang dianggap bermakna (0,4)

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian dalam penelitian kuantitatif dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

1. Variabel bebas (independent variable)

Variabel bebas, merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2009). Variabel bebas (X) pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

2. Variabel terikat (dependent variable)

Variabel terikat, merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2009). Variabel terikat (Y) pada penelitian ini adalah tingkat keluhan nyeri ulu hati pada pasien gastritis.

E. Definisi Operasional

1. Kecemasan

Penilaian tingkat kecemasan dalam penelitian ini menggunakan Kuisisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Semakin tinggi skor pada kuisisioner HARS, maka semakin berat tingkat kecemasan yang dialami.

2. Keluhan Nyeri Ulu Hati

Nyeri ulu hati merupakan nyeri yang berhubungan dengan rasa tajam dan terlokalisasi yang dirasakan oleh seseorang pada daerah tengah atas perut atau epigastrium. Penilaian tingkat keluhan nyeri ulu hati pada

penelitian ini menggunakan kombinasi antara NRS (*Numeric Rating Scale*) dan VAS (*Visual Analog Scale*) yang dibuat dalam bentuk *Numeric Visual Analog Scale*. Semakin tinggi skor pada kuisioner *Numeric Visual Analog Scale*, maka semakin berat tingkat keluhan nyeri yang dialami.

3. Pasien Gastritis

Gastritis pada penelitian ini merupakan suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronik difus atau lokal dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (begah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah yang diketahui melalui pemeriksaan dokter dan rekam medis pasien.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik (Arikunto, 2006).

1. Kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Tingkat kecemasan berdasarkan HARS diukur dengan skala yang bermula dari 0 hingga 4. Skor 0 berarti tidak ada gejala atau keluhan, skor 1 berarti ringan (1 gejala dari pilihan yang ada), skor 2 berarti sedang (separuh dari gejala yang ada), skor berat (lebih dari separuh yang ada) dan skor 4 berarti Sangat Berat (semua gejala ada). Masing masing nilai angka (*score*) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil

penjumlahan total nilai (*score*) tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

<14 : tidak ada kecemasan

14-20 : kecemasan ringan

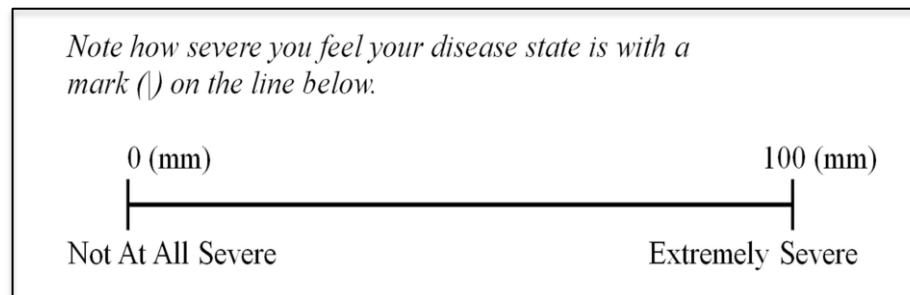
21-27 : kecemasan sedang

28-41 : kecemasan berat

42-56 : kecemasan sangat berat

2. Kuisioner *Numeric Visual Analog Scale*

VAS merupakan skala linier yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter (Gambar 3). Pasien diminta untuk membuat tanda pada baris ini, lalu garis diukur dan dicatat dalam milimeter atau cm (misalnya, 37 mm atau 3,7 cm). Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. Digunakan pada pasien anak >7 tahun dan dewasa.



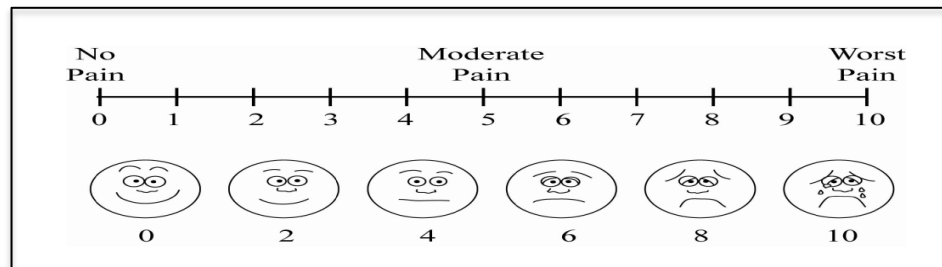
Gambar 3. *Visual Analog Scale*

Menurut Swierzewski, SJ (2007), hasil nilai VAS (*score*) yang diperoleh dapat diketahui intensitas nyeri seseorang yang digolongkan menjadi :

- 0 : tidak ada nyeri,
- 1– 4 : nyeri ringan,
- 5-6 : nyeri sedang,
- 7-9 : nyeri berat,
- 10 : nyeri sangat berat

VAS merupakan alat ukur tingkat nyeri yang mudah digunakan dan cepat, namun sensitivitasnya sangat tinggi terhadap perubahan tingkat nyeri pasien, sehingga sulit untuk digunakan. Selain itu juga, sekitar 20 % pasien mengalami kebingungan saat menentukan nyerinya (Wood, 2004 dalam McLafferty & Farley, 2008). Mencegah hal itu, maka kombinasi antara VAS dengan NRS dibuat dalam bentuk *Numeric Visual Analog Scale*. Kombinasi ini juga digunakan untuk mempermudah tenaga kesehatan profesional dalam mengajarkan pasien bagaimana cara

menggunakannya dan mencegah kebingungan. (Bird, 2005, dalam McLafferty & Farley, 2008). Skala wajah Wong-Baker menggambarkan kondisi yang tidak ada nyeri sampai nyeri yang berat dalam ekspresi wajah (Gambar 4).



Gambar 4. *Numeric Visual Analog Scale*

G. Jalannya Penelitian

1. Prosedur Persiapan

- a. Peneliti menyusun dan mengajukan proposal penelitian.
- b. Mengurus surat izin penelitian dari Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Mempersiapkan instrument yang digunakan dalam penelitian.

2. Prosedur Teknis

- a. Mengajukan persetujuan kepada kepala RS Harapan Ibu Purbalingga untuk melakukan penelitian di RS Harapan Ibu Purbalingga dengan memberikan surat izin sebagai tempat dilakukannya penelitian.
- b. Menemukan calon responden dan meminta kesediaan individu menjadi responden dalam penelitian.

- c. Peneliti menyebarkan lembar kuisisioner yang telah diuji validitas dan reabilitasnya kepada responden.
- d. Kuisisioner diisi oleh responden penelitian.
- e. Peneliti melakukan observasi terhadap responden saat bertugas.
- f. Peneliti mengumpulkan data dan mencatat data yang dibutuhkan untuk keperluan penelitian.

3. Prosedur Penyusunan Laporan

- a. Menyusun hasil analisa data ke dalam pembahasan hasil.
- b. Membuat kesimpulan dan saran dari hasil yang telah diperoleh untuk pengembangan pengetahuan sebagai bahan masukan.

H. Uji Validitas dan Uji Realibilitas

Alat ukur dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuisisioner. Sebelum kuisisioner dapat digunakan, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reabilitas (Notoatmojo, 2010).

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen, sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Azwar, 2003). Untuk menguji validitas suatu variable dapat menggunakan korelasi *product moment* dengan menggunakan perangkat komputer, dengan rumus (Arikunto, 2006) :

$$R = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

N : jumlah teruji

R : korelasi antara dua variabel yang dikorelasikan

X : skor butir

Y : skor total

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat ukur pada prinsipnya menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat memberikan hasil pengukuran relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subyek yang sama (Azwar, 2004). Suatu alat ukur dikatakan reliabel bila alat itu dalam mengukur suatu gejala pada waktu yang berlainan senantiasa menunjukkan hasil yang sama, jadi alat yang reliabel secara konsisten memberi hasil ukuran yang sama (Arikunto, 2007). Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *alpha cronbach*. Instrumen dikatakan reliabel jika diperoleh nilai $\alpha \geq 0,60$ (Ghozali, 2005).

I. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisis univariat yang dilakukan untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang diteliti dan dianalisis untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel. Variabel yang dideskripsikan dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, dan pekerjaan.
2. Analisis bivariat yaitu analisis data yang dilakukan pada dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau perbedaan (Notoatmodjo, 2005). Analisis bivariat dilakukan untuk menentukan derajat hubungan dua variabel. Karena dalam penelitian ini variabelnya data (Ordinal, ordinal), maka metode yang tepat untuk menganalisis hubungan antara dua variabel adalah menggunakan uji *Spearman*. Uji *Spearman rho* dapat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel X dan Y. Dalam penelitian ini, *Spearman* digunakan untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan tingkat keluhan nyeri ulu hati pada pasien gastritis.

J. Etika Penelitian

1. Peneliti menggunakan surat izin penelitian dalam memulai penelitian
2. Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden untuk mendapatkan persetujuan dalam tindakan pada penelitian.