

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu pengambilan sampel hanya dilakukan sekali terhadap subjek penelitian dan mencari hubungan antara derajat kecemasan terhadap frekuensi dan derajat keparahan migren.

##### B. Populasi dan Sampel

###### 1. Populasi

Populasi adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu. Subjek dapat berupa manusia, hewan coba, data laboratorium, dan lain-lain, sedangkan karakteristik subjek ditentukan sesuai dengan ranah dan tujuan penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dengan umur antara 20-30 tahun yang berdomisili di Bogor yang memenuhi kriteria inklusi.

###### 2. Sampel

Dalam penelitian ini menggunakan rumus sampel dari Zulaela (2006), dalam mencari besar sampel yang akan diteliti.

Rumus besar sampel :

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

n : ukuran sampel yang digunakan

$Z_{\alpha/2}$  : nilai pada distribusi normal standard yang sama dengan tingkat kemaknaan  $\alpha$  adalah 1,65

P : Prevalensi (45,3%)

d : Presisi absolut (0,1)

$$n = \frac{(1,65)^2 \cdot 0,453(1-0,453)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{(2,7225)(0,247791)}{0,01} \quad n = 67,4611$$

Dari perhitungan tersebut didapatkan hasil sampel minimal sebesar 67,4611 sampel, dan dibulatkan menjadi 67 sampel. Kemudian hasil tersebut ditambah 10% dari jumlah sampel sebanyak 6,7 dibulatkan menjadi 7 sehingga didapatkan 74 sampel.

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain :

- Penderita migren
- Bersedia menjadi responden penelitian
- Usia 17-30 tahun
- Pria maupun wanita

## b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain :

- Pernah mengalami trauma kepala
- Gangguan cranial seperti stroke, tumor otak, dsb.
- Tidak kooperatif yaitu mengalami penurunan kesadaran

## C. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di masyarakat (*community based*) yang berdomisili di daerah Bogor.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 2 bulan, dimulai pada bulan Juni 2012.

## D. Variabel dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

- Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah derajat kecemasan.

- Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah frekuensi migren dan derajat keparahan migren.

- Variabel Pengganggu

Variable pengganggu pada penelitian ini terdiri dari variable

dikendalikan. Variable pengganggu yang tidak dapat dikendalikan adalah pengaruh makanan. Variable pengganggu yang bisa dikendalikan adalah kebiasaan merokok, kebiasaan minum-minuman bersoda dan minuman yang mengandung kafein. Variabel tersebut dikendalikan dengan cara menanyakan kepada sampel jumlah konsumsi rokok serta minuman yang dikonsumsi per hari nya.

## 2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan dalam konsep maupun variabel penelitian agar tidak ada makna ganda dari istilah yang digunakan pada penelitian tersebut (Sastroasmoro & Ismail, 2002).

Dalam penelitian ini definisi operasional yang digunakan adalah :

- a. Migren adalah gangguan periodik yang ditandai oleh nyeri kepala unilateral (kadang bilateral) yang dapat disertai muntah dan gangguan visual. Nyeri kepala dirasakan sebagai nyeri kepala yang berdenyut, menusuk-nusuk, rasa kepala mau pecah. Untuk mendiagnosis migren berdasarkan kriteria dari *International Headache Society* (IHS). Kriteria diagnosis migren tanpa aura antara lain : nyeri kepala unilateral dan berdenyut, berlangsung 4-72 jam, intensitas sedang atau berat (dapat menghambat/menghentikan aktivitas sehari-hari), disertai mual, muntah, fonofobi, atau fotofobi, dan tidak dikarenakan penyakit

memenuhi kriteria migren disertai kemunculan aura yang reversibel (meliputi : gangguan visual, sensasi abnormal pada kulit, sulit bicara, kelemahan otot), pasien mengalami aura yang berkembang secara bertahap lebih dari 4 menit atau dua aura berturut-turut, gejala aura berakhir tidak lebih dari 60 menit, dan aura tidak terjadi lebih dari 60 menit sebelum terjadinya sakit kepala.

- b. Kecemasan adalah suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda system saraf otonom yang hiperaktif (Kaplan dan Saddock, 2010). Untuk mendiagnosis cemas dapat menggunakan *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS). Instrument TMAS terdiri dari lembaran yang berisikan identitas subjek penelitian, petunjuk dan butir pertanyaan sebanyak 50 butir. Setiap subjek penelitian diharapkan memberikan jawaban ya atau tidak, kemudian jawaban dicocokkan dengan kuncinya. Setiap jawaban yang sesuai diberi nilai 1 sehingga skor berkisar antara 0-50, makin tinggi skornya makin tinggi pula tingkat kecemasan. Skor yang diperoleh kemudian

an

penelitian ini adalah kuisioner yang mengacu kepada *ache Society* dan untuk menilai derajat keparahan dengan Visual Analog Scale (VAS), yang terdiri dari sebuah garis yang dibagi secara rata menjadi 10 segmen dengan nomor 0 dan 10. Pada skala 0 menyatakan "tidak ada nyeri sama sekali" dan pada skala 10 menyatakan "nyeri paling parah yang mereka dapat bayangkan". Setelah itu kemudian diminta untuk menandai angka yang paling tepat dapat menjelaskan tingkat nyeri yang mereka alami saat ini (Wilson & Price, 2006).

Untuk menilai kecemasan yaitu *Taylor Manifest Anxiety* Scale (TMAS) menggunakan TMAS seperti yang sudah dijelaskan

data

Penyusunan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisioner. Kuisioner berisi pertanyaan untuk mendapatkan informasi mengenai derajat keparahan migren. Untuk mendapatkan informasi mengenai kecemasan menggunakan *Taylor Manifest Anxiety Scale*.

Penelitian ini dilakukan secara langsung dan dengan wawancara terpendek untuk

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini mengacu kepada *International Headache Society* (IHS) yang telah memenuhi uji validitas dan reliabilitasnya. Sementara untuk derajat keparahan mengacu kepada *Visual Analog Scale* (VAS) yang merupakan standar internasional untuk menilai derajat keparahan nyeri. Sjahrir, Rambe, Iqbal mengutip Bijur dkk (2001) melaporkan bahwa VAS merupakan alat ukur yang cukup *reliable* untuk pengukuran pada nyeri akut. Beberapa studi lainnya juga telah menunjukkan bahwa VAS merupakan alat ukur yang valid dan *reliable* pada pengukuran intensitas nyeri baik kronik maupun akut.

Kecemasan dinilai dengan menggunakan instrumen *Taylor Manifest Anxiety Scale* (TMAS). Instrumen TMAS ini telah digunakan di Yogyakarta dan mempunyai validitas dan reliabilitas yang tinggi. Dari hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen TMAS diketahui sensitivitas 90%, spesifisitas 95%, nilai ramal positif 94,7%, nilai ramal negative 90,4%, efektivitas 92,5%, yauden indeks 0,85%, dan  $r = 0,86\%$ . Hasil di atas menunjukkan TMAS valid dan *reliable* sebagai alat bantu diagnosis kecemasan menurut DSM III-R (Sri Wilin 2009 *cit* Wicaksono 1992).

## H. Analisa Data

Analisa data penelitian ini menggunakan komputerisasi dengan program SPSS. Metode yang digunakan adalah uji korelasi karena bertujuan untuk menilai apakah data sampel yang ada menyediakan bukti cukup bahwa ada kaitan antara variable dalam populasi asal sampel. Dan