**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yang menggunakan desain penelitian kausal Komparatif, dengan rancangan penelitian *post test only design*. Menurut Wasis (2008), penelitian kausal komparatif adalah penelitian yang berusaha menentukan penyebab dari perbedaan yang ada pada tingkah laku kelompok. Terdiri dari dua kelompok, Pada kelompok perlakuan I diberikan bladder training metode delay urination dan kelompok perlakuan II diberikan bladder training metode kegel exercise.

* 1. **Kerangka Kerja**

SAMPEL

Pasien post operasi ortopedi dengan general anestesi berjumlah 24 responden yang memenuhi kriteria inklusi di Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang

SAMPLING

*Non probability sampling*dengan teknik *purposive sampling*.

**Desain penelitian**

**” Kausal Komparatif”**

Kelompok perlakuan Delay Urination
Pasien yang dilakukan Bladder Training metode delay urination 2 hari sebelum pelepasan kateter operasi 2 kali /hari

Kelompok Perlakuan Kegel Exercise
Pasien yang dilakukan Bladder training metode kegel exercise 2 hari sebelum pelepasan kateter operasi 2 kali /hari

POPULASI

Pasien post operasi ortopedi dengan general anestesi.

Melakukan observasi terhadap pemulihan fungsi miksi sesaat setelah kateter dilepas pada pasien post operasi ortopedi dengan general anastesi

Pengolahan Data & Analisa Data

Uji statistik untuk menilai pemulihan fungsi miksi dengan

Program SPSS 16 *for Windows*

(Tingkat kepercayaan 95%, p ≤ 0,05)

Penyajian Hasil Penelitian

**Gambar 3.1 Kerangka Kerja**

* 1. **Populasi, Sampel, Dan Sampling**
		1. **Populasi**

 Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono,2012). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua pasien post operasi ortopedi dengan general anastesia di RSUD dr, Haryoto Lumajang. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi ortopedi dengan general anastesia di RSUD dr, Haryoto Lumajang yang berjumlah 25 orang pasien dalam 1 bulan terakhir pada tanggal 1 Maret–31 Maret tahun 2018.

* + 1. **Sampel**

 Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2013). Jumlah pasien post operasi ortopedi dengan general anastesi di Rumah RSUD dr, Haryoto Lumajang pada 1 bulan terakhir berjumlah 25 orang. Dari hasil studi pendahuluan tersebut jumlah populasi kurang dari 100. Untuk penelitian eksperimen yang sederhana dengan jumlah populasi kurang dari 100, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing 10 s/d 20 (Sugiyono, 2012). Dalam penelitian ini besar sampel 12 sampel untuk kelompok *delay urination* dan 12 sampel untuk kelompok *kegel exercise*. Sampel perlu memenuhi kriteria, penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian. Kriteria sampel dibedakan menjadi 2 yaitu:

1. Kriteria Inklusi:

Kriteria inklusi adalah karakterisitik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi (Nursalam,2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien post operasi ortopedi dengan general anastesi yang bersedia menjadi responden
2. Pasien yang berumur 20-70 tahun
3. Pasien post operasi ortopedi yang terpasang kateter urine jenis folley kateter selama 5 hari
4. Pasien yang komunikatif dengan kesadaran penuh
5. Kondisi lingkungan untuk penelitian tenang dan nyaman
6. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sampel (Nursalam,2013).

1. Pasien dengan kegawatan atau kondisi khusus yang tidak memungkinkan dilakukan Bladder Training
2. Pasien dengan kontra indikasi bladder training
3. Tidak bersedia menandatangani informed consent

**3.3.3 Sampling**

 Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik pengambilang sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*  dengan teknik *purposive sampling* yaitu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2013). Teknik ini biasanya digunakan karna beberapa pertimbangan peneliti, misalnya alasan keterbatasan waktu, tenaga, dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh (Arikunto, 2010).

**3.4 Variabel Penelitian**

Variabel adalah perilaku atau karakterisitik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2013).

**3.4.1 Variabel Bebas (*Independent Variable*)**

 Variabel bebas adalah variable yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *bladder training* metode *delay urination* dan metode *kegel exercise*.

**3.4.2 Variabel Terikat (*Dependent Variable*)**

 Variabel Terikat adalah Variabel yang nilainya ditentukan oleh variable lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pemulihan fungsi miksi.

**3.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diambil dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, dapat diambil artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian diulang lagi oleh orang lain. (Nursalam, 2013)**.**

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Perbedaan Pemulihan Fungsi Miksi Dengan Metode *Delay Urination* Dan Metode *Kegel Exercise* Pada Pasien Pasca Operasi Ortopedi Dengan General Anastesia**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Variabel** | **Definisi** | **Parameter** | **Alat ukur** | **Skala** | **Skoring** |
| 1 | **Independen:**Bladder Training Metode *delay urination* | Suatu tindakan yang ditujukan pada responden post operasi ortopedi dengan general anastesi yang terpasang kateter dengan cara fiksasi (ikat) kateter selama 1-2 jam pada hari ke 4 dan 5 post operasi di ruang rawat inap yang dilakukan sebanyak 2 kali per hari | * Vesika Urinaria dan urobag Kosong
* Kateter urin terklem atau terikat
* Vesika urinaria terisi urin setelah 1 jam
* Pasien merasakan sensasi berkemih
* Membuka klem pada kateter
 | Lembar observasi berupa Checklist berdasarkan SOP | - | - |
| 2 | **Independen:**Bladder Training Metode *kegel exercise* | Suatu tindakan yang dilakukan pada responden post operasi ortopedi dengan general anastesi yang terpasang kateter dengan cara latihan otot-otot dasar panggul, mengkontraksi dan relaksasikan otot-otot system perkemihan selama 5-10 menit pada hari ke 4 dan 5 post operasi di ruang rawat inap yang dilakukan sebanyak 2 kali per hari | * Vesika urinaria dan urobag kosong
* Pasien mengetahui cara mengkontraksikan dan merelaksasikan otot-otot urethra, detrusor dan sfingter ani
* Pasien dapat mengkontraksikan otot-otot perkemihan selama 10 detik
* Pasien dapat merelaksasikan otot-otot perkemihan selama 10 detik
 | Lembar observasi berupa Checklistberdasarkan SOP | - | -45 |
| 3 | **Dependen:**Pemulihan fungsi miksi | Hasil observasi setelah dilakukan perlakuan bladder training pada kelompok *delay urination dan kegel exercise* di ruang rawat inap post bedah ortopedi pada saat pasien ada dorongan untuk berkemih setelah kateter dilepas. | Hasil Penelitian kemampuan berkemih :1. Sensasi berkemih
* Tidak ada sensasi
* Lemah
* Cukup
* Kuat
1. Memulai berkemih
* Sulit memulai
* Mengejan
* Sedikit mengejan
* Mudah
1. Pancaran urine
* Urine tidak keluar
* Menetes
* Lemah
* Kuat
1. Residu urine
* Urine menetes
* banyak sisa urine
* sedikit sisa urine
* tida ada sisa urine
 | Lembar observasi dan wawancara | Ordinal | 1. Sensasi berkemih
* Tidak ada sensasi : 1
* Lemah : 2
* Cukup : 3
* Kuat : 4
1. Memulai berkemih
* Sulit memulai : 1
* Mengejan : 2
* Sedikit mengejan : 3
* Mudah : 4
1. Pancaran urine
* Urine tidak keluar : 1
* Menetes : 2
* Lemah : 3
* Kuat : 4
1. Residu urine
* Urine menetes : 1
* banyak sisa urine : 2
* sedikit sisa urine : 3
* tida ada sisa urine : 4

Interpretasi :1. 13-16 : Fungsi miksi baik
2. 9-12 : Fungsi miksi cukup
3. 5-8 : Fungsi miksi kurang
4. <5 : Tidak mampu miksi
 |

46

**3.6 Pengumpulan Data dan Instrumen**

**3.6.1 Teknik Pengumpulan Data**

 Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dalam proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Dalam pengumpulan data langkah pertama adalah memilih pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa lembar observasi. Pedoman observasi digunakan untuk mengetahui fungsi miksi responden dilakukan Bladder training*.*

**3.6.2 Instrumen Penelitian**

 Instrumen pengumpulan data merupakan alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data (Nursalam, 2013). Instrumen penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah SOP untuk memberikan tindakan Bladder Training metode delay urination dan metode kegel exercise danlembar observasi dengan melihat kemampuan responden dalam miksi.

**3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data**

* 1. Tahap Persiapan
1. Membuat surat pengantar untuk membuat persetujuan etik ke pihak kampus Poltekes Kemenkes Malang
2. Mengurus perijinan ke pihak komisi etik dengan membawa proposal penelitian
3. Membuat surat pengantar ke bagian kampus untuk RSUD dr. Haryoto Lumajang dan Bankes Banpol Lumajang
4. Menyerahkan surat dari kampus dan Bankesbanpol ke bagian diklit rumah sakit dan menemui kepala ruangan yang dituju serta menjelaskan tujuan penelitian
5. Tahap Pelaksanaan

 Peneliti sebelumnya telah menetapkan kriteria inklusi dan langkah-langkah pengambilan data, adalah sebagai berikut :

1. Menetapkan responden sebanyak 24 responden untuk 2 kelompok penelitian
2. Setelah memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan pengambilan data, serta meminta persetujuan menjadi responden dengan memberikan lembar *informed consent* dan lembar penjelasan penelitian.
3. Melakukan pengkajian pada buku status responden untuk mengambil data tentang identitas responden dan laporan operasi.
4. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi 1
diberikan latihan delay urination, kateter diklem selama 1-2 jam kemudian dibuka, latihan akan dilakukan 2 kali sehari selama 2 hari, kelompok intervensi yang kedua diberikan latihan bladder training dengan metode kegel exercise, latihan dilakukan 5-10 menit 2 kali sehari selama 2 hari. Pembagian kelompok disusun secara acak.
5. Menilai kemampuan responden dalam berkemih setelah pelepasan kateter, terdapat empat kriteria pengukuran yaitu responden fungsi miksi baik, cukup, kurang baik dan tidak mampu dalam melakukan fungsi miksi setelah dilakukan perlakuan, menggunakan lembar observasi delay urination dan kegel exercise.
6. Mendokumentasikan data hasil dari observasi dilembar observasi kemampuan pasien untuk miksi.

**3.6.4 Teknik Pengolahan Data Dan Penyajian Data**

 Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data melalui tahap-tahap berikut:

1. *Editing*

Tahap editing merupakan kegiatan memeriksa kembali kuisioner/ lembar observasi yang telah diisi pada saat pengumpulan data (Fajar, 2009). Setelah data terkumpul maka dilakukan pengecekan terhadap lembar observasi.

1. *Koding*

Koding merupakan kegiatan merubah data ke dalam bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu (Fajar, 2009).

1. *Pemasukan data*

Setelah data diedit dan dilakukan pemberian kode (*koding*), langkah selanjutnya adalah pemasukan data (Fajar, 2009).

1. *Tabulating*

Adalah proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistic (Fajar, 2009). Data yang ditabulasi adalah data pemulihan fungsi miksi sesudah diberikan bladder training dan pasien yang sesuai dengan adapatasi di ruangan.

1. Penyajian data

Setelah dilakukan pengolahan data maka datadijelaskan secara deskriptif melalui narasi dan secara analitik melalui diagram pie dan diagram batang.

**3.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

**3.7.1 Lokasi**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Kenanga, Ruang Alamanda, Ruang Aster, dan Ruang Asparaga RSUD dr. Haryoto Lumajang.

**3.7.2 Waktu penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 16 April sampai 12 Juni 2018.

**3.8 Analisa Data**

 Analisis data merupakan pengumpulan data dari seluruh responden yang dikumpulkan. Teknik analisa data dalam penelitian analitik menggunakan uji statistik (Sugiyono, 2012).

1. Analisis univariat

Analisis data ini dilakukan terhadap tiap variabel dari penelitian dan pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabel (Sugiyono, 2010), dengan menghitung mean median modus dari pemulihan fungsi miksi setelah diberikan bladder training pada 2 kelompok perlakuan. Analisa univariat pada penelitian ini adalah kemampuan responden melakukan miksi pada pasien pasca operasiortopedi dengan general anastesi, dengan variabel : bladder training metode delay urination dan kegel exercise.

Penilaian dalam data pemulihan fungsi miksi akan ditunjukkan pada kemampuan miksi pasien sebelum kateter dilepas, yakni :

1. Sensasi berkemih (1: tidak merasakan adanya sensasi, 2: merasakan lemah, 3: merasakan cukup, 4: merasakan kuat)
2. Kemampuan memulai berkemih (1: kesulitan untuk memulai, 2: memulai dengan mengejan, 3: memulai sedikit mengejan, 4: memulai dengan mudah)
3. Pancaran urine (1: urine tidak keluar, 2: menetes, 3: pancaran lemah, 4: pancaran kuat)
4. sensasi di akhir/sisa (1:ada urine menetes, 2: merasakan masih ada sisa urine banyak, 3: merasakan masih ada sisa urine sedikit, 4: tidak ada sisa urine)

Selanjutnya dari nilai seluruh aspek di jumlahkan untuk mengetahui kemampuan miksi pasien dengan interpretasi berikut :

1. Nilai 13-16 : Fungsi miksi baik
2. Nilai 9-12 : Fungsi miksi cukup
3. Nilai 5-8 : Fungsi miksi kurang
4. Nilai <5 : Tidak mampu miksi
5. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada hubungan atau korelasi (Sugiyono, 2010). Analisa bivariat ini berfungsi untuk mengetahui pengaruh Bladder Training metode delay urination dan kegel exercise terhadap pemulihan fungsi miksi pasien pasca operasi ortopedi dengan general anastesi.

Sebelum dilakukan uji statistik, dilakukan uji homogenitas varian terlebih dahulu menggunakan uji *Uji Kolmogrov Smirnov (*K-S*)* dan dipatkan data hasil uji K-S adalah tidak homogen, sehingga uji statistic yang digunakan adalah *Non-Parametric test Mann Whitney* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua kelompok sampel yaitu kelompok yang dilakukan bladder training metode *delay urination* dengan kelompok yang dilakukan *kegel exercise*.

Untuk taraf signifikasi menggunakan 0,05 dengan pengambilan keputusan jika signifikasi > 0,05 Ho diterima yang artinya tidak ada pengaruh bladder training metode *delay urination* dan metode *kegel exercise* terhadap pemulihan fungsi miksi pada pasien post operasi ortopedi dengan general anastesia dan apabila nilai signifikasi ≤ 0,05 maka Ho ditolak yang artinya ada pengaruh pengaruh bladder training metode *delay urination* dan metode *kegel exercise* pada pasien post operasi ortopedi dengan general anastesia (Sugiyono, 2012).

**3.9 Etika Penelitian**

 Subyek penelitian ini adalah manusia, untuk itu diperlukan upaya perlindungan hak mereka sebagai responden. Adapun hal-hal etik yang terkait dengan hak responden dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Persetujuan Komisi Etik Penelitian

Surat persetujuan yang didapatkan peneliti dari komisi etik Poltekkes Malang.

1. *Informed Consent*

Persetujuan yang diberikan responden setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya terhadap responden.

1. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada pedoman pengumpulan data penelitian. Pedoman tersebut hanya berisi inisial atau nomer kode tertentu.

1. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dikarenakan hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

1. *Equality* (keadilan)

Dalam penelitian ini responden tidak mengalami dampak buruk dirasakan oleh responden.