**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Desain Penelitian**

 Desain atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal: pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2017: 172).

 Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional.* Pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian non-eksperimental untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang sama. Pendekatan *cross sectional designs* lebih cocok digunakan untuk menjelaskan status fenomena atau untuk menjelaskan hubungan antara fenomena pada satu waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010: 37).

 Dalam penelitian ini pendekatan yang dilakukan peneliti untuk mengetahui hubungan antara variabel konsumsi diet tinggi protein dengan penyembuhan luka melalui pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran dan observasi langsung pada responden dalam waktu yang sama.

**3.2 Kerangka Kerja Penelitian**

 Kerangka kerja penelitian merupakan tahapan atau langkah-langkah kegiatan penelitian yang akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2013: 52).

Populasi

Klien post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi sebanyak 116 orang

Sampel

Klien post operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi sebanyak 35 responden

Sampling

*Teknik Pursposive Sampling*

Observasi

Konsumsi diet tinggi protein hari ke 1 sampai dengan 7

Observasi

Penyembuhan luka hari ke 3 dan ke 7

Pengolahan Data

*Editing, Coding, Processing, Tabulating, Cleaning*

Analisis Data

* Univariat : Distribusi Data
* Bivariat : Uji Korelasi *Spearman (r)*

**Bagan 3.1.** Kerangka Kerja Penelitian

**3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling**

**3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian merupakan subjek (misalnya manusia : klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017: 169). Populasi dalam penelitian ini adalah klien post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada sebanyak 116 orang.

**3.3.2 Sampel**

 Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017: 172). Menurut Gay dalam Mahmud (2011: 83), berpendapat bahwa ukuran minimum sampel yang dapat diterima berdasarkan metode penelitian yang digunakan, yaitu:

1. Metode *deskriptif*, minimal 10% populasi. Untuk populasi relatif kecil minimal 20%.
2. Metode *deskriptif korelasional*, minimal 30 subjek.
3. Metode *expost facto*, minimal 15 subjek per kelompok.
4. Metode *experimental*, minimal 15 subjek per kelompok.

 Menurut Setiadi (2013: 178), jika besar populasi ≤ 1000 maka sampel bisa diambil 20 - 30%. Sampel yang diambil oleh peneliti adalah klien post operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi sebanyak 35 responden.

 Menurut Nursalam (2017: 172), penentuan kriteria sampel penelitian sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang diteliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yakni kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Klien post operasi *Sectio Caesarea* dengan usia 20 – 40 tahun
2. Klien post operasi *Sectio Caesarea* dengan IMT normal (18,5 – 24,9 kg/m2)
3. Klien tidak memiliki faktor penyulit persalinan (seperti eklamsi) dan penyakit penyerta (seperti hipertensi, jantung, paru-paru, diabetes mellitus, gagal ginjal, kanker)
4. Tidak memiliki alergi terhadap makanan
5. Bersedia menyediakan diet tinggi energi tinggi protein (TETP)
6. Bersedia menjadi responden atau subjek penelitian
7. Klien komunikatif dan sadar penuh
8. Kriteria Eksklusi

Kiteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab, seperti terdapat keadaan atau penyakit yang menganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, terdapat keadaan yang menganggu kemampuan pelaksanaan dalam penelitian, hambatan etis, serta subjek menolak berpartisipasi. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. HB tidak normal
2. Klien tidak komunikatif
3. Klien merokok
4. Klien obesitas atau kekurusan (IMT tidak normal)
5. Klien mengalami gangguan oksigenasi
6. Tidak bersedia menjadi responden atau subjek penelitian

**3.3.3 Teknik Sampling**

Sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah noprobability sampling jenis *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017: 173).

**3.4 Variabel Penelitian**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset variabel dikarakteristikkan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2017: 177).

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

 Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent (Notoatmodjo, 2010: 104). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah konsumsi diet tinggi protein.

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

 Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Notoatmodjo, 2010: 104). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penyembuhan luka.

**3.5 Definisi Operasional**

 Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2013: 120).

**Tabel 3.1** Definisi operasionalkonsumsi diet tinggi energi tinggi protein (TETP) dengan penyembuhan luka post operasi *Sectio Caesarea*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Definisi** | **Parameter** | **Instrumen** | **Skala Data** | **Skoring** |
| Konsumsi Diet Tinggi Protein  | Hasil observasi diet TETP yang di konsumsi responden mulai hari 1 sampai dengan ke 7 yang proses asupannya dianalisis dengan menggunakan food recall 24 jam | 1. Jumlah konsumsi diet tinggi protein
2. Jenis asupan makanan tinggi protein
3. Frekuensi konsumsi diet tinggi protein

(sesuai dengan syarat diet tinggi protein : energi tinggi, protein tinggi, lemak cukup, karbohidrat cukup, vitamin dan mineral cukup).  | Lembar observasi konsumsi diet tinggi protein (Formulir recall 24 jam) | Ordinal | > 120% akg = diatas kecukupan90-119% akg = normal80-89% akg = defisit tingkat ringan< 70-79% akg = defisit tingkat sedang< 70% akg = defisit tingkat berat |
| Penyembuhan Luka | Hasil observasi luka responden hari ke 3 dan ke 7 dengan menggunakan *Bates-Jensen Wound Assessment Tool Items* | 1. Warna dasar
2. Eksudat
3. Warna eksudat
4. Bau
5. Kulit sekitar luka
6. Dimensi luka
7. Jaringan granulasi
 | Lembar Observasi *Bates-Jensen Wound Assessment Tool Items* | Ordinal | 21-26 = Luka Baik14-20 = Luka Cukup Baik 7-13 = Luka Kurang Baik  |

**3.6 Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat : RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

Waktu : 19 Maret sampai dengan 19 April 2018

**3.7 Tahapan Pengumpulan Data**

 Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik responden yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017: 209).

**3.7.1 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian (Arikunto, 2010: 126). Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode observasi. Pengamatan yang dilakukan pada subjek penelitian untuk variabel konsumsi diet tinggi protein dilakukan mulai hari pertama sampai ketujuh dan untuk variabel penyembuhan luka dilakukan pada hari ketiga dan ketujuh. Peneliti juga memberikan lembar *informed consent,* apakah klien post operasi *Sectio Caesarea* bersedia menjadi responden atau tidak, serta memberikan lembar kuesioner bagi responden untuk menunjang data umum responden dalam penelitian ini.

**3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data**

 Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoadmodjo, 2010: 152). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan lembar observasi konsumsi diet tinggi protein (formulir recall 24 jam) dan lembar penyembuhan luka *Bates-Jensen Wound Assessment Tool Items* dimana cara pengumpulan data dengan observasi atau pengamatan langsung pada responden.

**3.7.3 Langkah-Langkah Pengumpulan Data**

1. Mengajukan permohonan perizinan penelitian untuk diterbitkan surat pengambilan data pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Mengajukan permohonan perizinan untuk melakukan penelitian/pengambilan data dan *ethical clearance* dari institusi ditujukan untuk bagian Diklat RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
3. Menyerahkan surat disposisi yang diterbitkan oleh Diklat RSUD Ngudi Waluyo Wlingi kepada Kepala Ruang Cempaka dan Poli Klinik Obgyn RSUD Ngudi Waluyo Wlingi untuk pengambilan data penelitian.
4. Memilih sampel dengan teknik nonprobability sampling jenis *purposive sampling* kemudian sampel diobservasi diantara populasi yang dikehendaki peneliti (sesuai kriteria inklusi) di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
5. Setelah itu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, teknik pelaksanaan, risiko, kerahasiaan data, dan kerugian yang ditimbulkan dari peneitian yang dilakukan terhadap responden.
6. Setelah memberikan penjelasan dan subjek penelitian menyetujuinya, maka diberikan *informed consent.*
7. Peneliti memberikan informasi mengenai food recall.
8. Responden melakukan wawancara dan pengisian food recall mulai hari ke 1 sampai hari ke 7.
9. Peneliti mengobservasi proses penyembuhan luka responden pada hari ke 3 di Ruang Cempaka dan hari ke 7 di Poli Obgyn.
10. Mencatat pada lembar observasi yang telah dibuat.
11. Observasi dilakukan pada tanggal 19 Maret samapi dengan 19 April 2018.

**3.8 Pengolahan Data**

 Pengolahan data pada dasarnya merupakan data atau ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013: 139). Ada beberapa kegiatan yang diakukan peneliti dalam pengolahan data yang dibagi menjadi 5 tahap, yaitu:

1. *Editing*

Hasil yang diperoleh atau dikumpulkan melalui observasi perlu disunting terlebih dahulu. Setelah hasil terkumpul maka dilakukan pengecekan kembali terhadap lembar observasi.

1. *Coding*

*Coding* yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi bilangan atau angka. Peneliti memberikan kode pada konsumsi diet tinggi protein diatas kecukupan (coding 4), normal (coding 3), defisit tingkat ringan (coding 2), defisit tingkat sedang (coding 1), dan defisit tingkat berat (coding 0). Penyembuhan luka baik (coding 3), luka cukup baik (coding 2), dan luka kurang baik (coding 1). *Coding* ini sangat berguna dalam memasukkan data.

1. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati coding maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-entry dapat di analisis.

1. *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. Data ditabulasi agar mempermudah penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi.

1. *Cleaning*

*Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak.

* 1. **Analisa Data**

Data yang terkumpul akan dianalisis dan diinterpretasikan lebih lanjut untuk menguji hipotesis dengan menggunakan bantuan program komputer, yakni SPSS secara univariat maupun bivariat.

1. **Univariat**

Analisis univariat merupakan analisis statistik deskiptif yaitu suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Setiadi, 2013: 151).

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Data-data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi pada tiap variabel sehingga akan tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010: 182). Analisis univariat pada penelitian ini adalah data umum yang menyajikan distribusi frekuensi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat kehamilan, riwayat *Sectio Caesarea,* dan Indeks Masa Tubuh (IMT). Pada data umum tersebut, data diperoleh dapat diolah menggunakan analisis presentase dengan rumus sebagai berikut:

P = $\frac{∑F}{∑N}$ x 100%

P = Penilaian / Presentase

∑ F = Jumlah data yang didapat

∑ N = jumlah data keseluruhan

 Setelah dilakukan skoring maka hasil seluruh responden diinterpretasikan menjadi sebagai berikut:

100% = Seluruhnya

76%-99% = Hampir seluruhnya

51%-75% = Sebagian besar

50% = Setengahnya

25%-49% = Hampir setengahnya

1%-24% = Sebagian kecil

0% = Tidak satupun

 Selain itu, analisis univariat juga digunakan untuk menganalisis konsumsi diet tinggi protein dan skor penyembuhan luka yang disajikan dalam bentuk analisis statistik deskriptif (mean, median, modus, standar deviasi, maksimum, minimum). Pemberian skor pada konsumsi diet tinggi protein berdasarkan jumlah konsumsi diet tinggi protein, jenis asupan makanan, dan frekuensi konsumsi diet responden (sesuai dengan syarat diet tinggi protein : energi tinggi, protein tinggi, lemak cukup, karbohidrat cukup, vitamin dan mineral cukup) yang akan diinterpretasikan sebagai berikut:

> 120% akg = diatas kecukupan

90-119% akg = normal

80-89% akg = defisit tingkat ringan

< 70-79% akg = defisit tingkat sedang

< 70% akg = defisit tingkat berat

Pemberian skor pada penyembuhan luka berdasarkan karakteristik luka (warna dasar, eksudat, warna eksudat, bau, kulit sekitar luka, dimensi luka, dan jaringan granulasi) yang akan diinterpretasikan sebagai berikut:

Skor 21-26 = luka baik

Skor 14-20 = luka cukup baik

Skor 7-13 = luka kurang baik

1. **Bivariat**

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada korelasi atau komparasi. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui normalitas distribusi frekuensi menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*, sedangkan untuk mengetahui adanya hubungan antara konsumsi diet tinggi protein dengan penyembuhan luka dengan menggunakan uji korelasi *Spearman (r),* yang digunakan untuk menguji hipotesis korelasi dua sampel independen atau bebas bila skala data ordinal dan berdistribusi tidak normal. Analisis bivariat uji statistik *Spearman (r)* ini dibantu dengan program komputer SPSS. Adapun uji hipotesis yang akan dilakukan dengan metode tersebut yakni jika signifikan α < 0.05 maka hipotesis penelitian diterima, sedangkan jika α > 0.05 maka hipotesis penelitian ditolak (Sugiyono, 2011: 244).

**3.10 Penyajian Data**

 Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan di mengerti. Tujuannya adalah memberikan informasi dan memudahkan interpretasi hasil analisis (Setiadi, 2013: 133). Hasil analisa data penelitian disajikan dalam bentuk diagram lingkaran (pie) untuk menyajikan karakteristik responden berdasarkan data demografi. Kemudian menggunakan tabel baris kolom untuk menyajikan data hasil observasi konsumsi diet tinggi protein dan penyembuhan luka.

**3.11 Etika Penelitian**

 Menurut Nursalam (2017: 194), masalah etika pada penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu: prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip Manfaat
2. Bebas dari penderitaan

Peneliti melaksanakan penelitian ini tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek.

1. Bebas dari eksploitasi

Peneliti memberikan keadaan yang menguntungkan kepada subjek. Peneliti meyakinkan kepada subjek bahwa partisipasi subjek dalam penelitian ini atau informasi yang telah diberikan tidak dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

1. Risiko (*Benefit ratio)*

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

1. Prinsip Menghargai Hak-Hak Subjek (*Respect Human Dignity*)
2. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

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

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek.

1. *Informed consent*

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu.

1. Prinsip Keadilan (*right to justice*)
2. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

1. Hak untuk dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

Sedangkan menurut Hidayat (2014: 39), etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika penelitian harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed concent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed concent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

1. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

1. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masah-masalah lainnya. Peneliti menjamin kerahasiaan atas informasi yang diberikan oleh responden.