

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semu (*Quasy Experiment*), yaitu suatu metode penelitian yang biasa digunakan untuk penelitian lapangan, penelitian ini menggunakan rancangan *two group pretest-posttest without control design*. Dengan sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen atau intervensi (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini kelompok di bagi menjadi dua, yaitu kelompok terapi *back massage* dan kelompok relaksasi genggam jari. Pada setiap perlakuan akan diawali dengan *pre test* dan dilakukan uji pada *post test*. Bentuk rancangan tersebut sebagai berikut:

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X1	02
03	X2	04

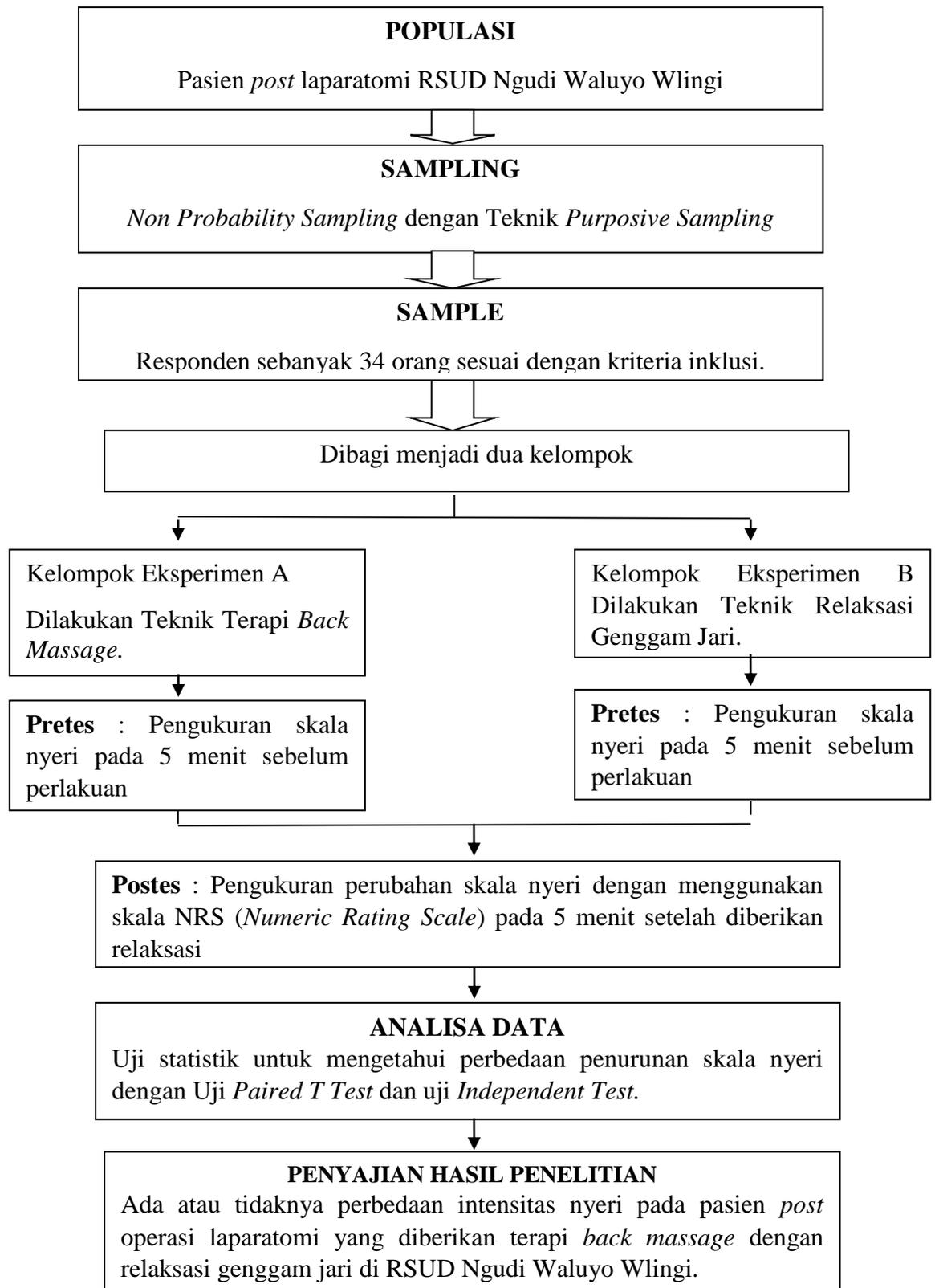
Tabel 3.1 Desain Penelitian

Sumber : Notoatmodjo, 2012

Keterangan :

- 01 : Observasi nyeri sebelum dilakukan terapi *back massage*
- 02 : Observasi nyeri setelah pemberian terapi *back massage*
- 03 : Observasi nyeri sebelum di berikan relaksasi genggam jari
- 04 : Observasi nyeri setelah pemberian relaksasi genggam Jari
- X1 : Perlakuan terapi *back massage*
- X2 : Perlakuan relaksasi genggam jari

3.2 Kerangka Kerja Penelitian



3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2015). Populasi penelitian ini adalah klien *post* laparotomi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi yaitu 170 pasien selama kurun waktu tiga bulan mulai bulan Juli sampai September 2017.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui teknik sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2015).

Teknik pengambilan sampling dalam penelitian adalah *non probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama pada populasi untuk menjadi sampel (Hidayat, 2009). Jenis *non probability sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti (Setiadi, 2008). Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa jumlah responden (populasi) kurang dari 1000 yaitu 170 responden sehingga menurut Nursalam (2008) menyatakan bahwa jumlah kurang dari 1000 maka sampel bisa diambil sebanyak 20% - 30% dari jumlah populasi. Jadi sampel penelitian diambil sebanyak 20% dari populasi sebanyak 170 responden menjadi 34 pasien yang akan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 17 responden yang diberikan terapi *back massage* dan 17 responden yang diberikan relaksasi genggam jari.

3.3.3 Sampling

3.3.3.1 Kriteria Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel – variabel yang ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008). Karakteristik sampel yang dapat dimasukkan dalam kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi:

1. Pasien *post* laparotomi yang bersedia menjadi responden.
2. Responden yang mengalami 24 jam *post* laparotomi (sudah bisa mika-miki dan duduk).
3. Responden dengan skala nyeri ≥ 3 .
4. Kesadaran calon responden *compos mentis*.
5. Responden berusia 17-55 tahun.
6. Responden tidak mengalami gangguan komunikasi dan pendengaran.

Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai hal seperti terdapat keadaan atau penyakit yang menghambat pengukuran maupun interpretasi hasil, terdapat keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan, hambatan etis dan subjek menolak berpartisipasi. Karakteristik sampel yang dapat dimasukkan dalam kriteria eksklusi pada penelitian ini meliputi:

1. Responden yang mengalami tumor pada punggung dan infeksi pada kulit.
2. Responden yang mengalami lesi maupun luka pada kulit punggung.

3. Responden yang mengalami komplikasi yang tidak memungkinkan untuk diberikan perlakuan.

Penetapan kriteria sampel (inklusi dan eksklusi) diperlukan dalam upaya untuk mengendalikan variabel penelitian yang tidak diteliti, tetapi ternyata berpengaruh terhadap variabel dependen (Nursalam, 2008).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini variabelnya adalah:

1. Variabel Independen

Menurut Nursalam (2015), variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel independen biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Dalam ilmu keperawatan, variabel bebas biasanya merupakan stimulus atau intervensi keperawatan yang diberikan kepada responden untuk mempengaruhi tingkah laku responden. Dalam penelitian ini, variabel independennya adalah:

- a. Teknik Terapi *Back Massage* dan
- b. Teknik Relaksasi Genggam Jari

2. Variabel Dependen

Menurut Nursalam (2015), variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari

manipulasi variabel – variabel lain. Dengan kata lain, variabel dependen adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel independen. Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah intensitas nyeri.

3.5 Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2012) definisi operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/ diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skoring
1.	Variabel Bebas: Teknik Terapi <i>Back Massage</i>	Suatu tindakan guna untuk mengurangi nyeri dengan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum, yang dilakukan 2 kali dalam sehari selama 15 menit diberikan 2 jam sebelum pasien minum obat, dalam kondisi lingkungan yang nyaman.	Sesuai SOP Terapi <i>Back Massage</i> : 1. Lembar Panduan Pemberian Terapi <i>Back Massage</i> (melakukan pemijatan dengan gerakan-gerakan tertentu pada punggung dengan menggunakan tangan): a. Lotion atau minyak pelumas (<i>baby oil</i>). b. Pasien dalam kondisi nyaman duduk maupun miring. c. Melakukan pemijatan (<i>massage</i>) ± 15 menit.	-	-	-

2. Teknik Relaksasi Genggam Jari	Suatu tindakan guna mengurangi nyeri dengan cara menggenggam jari secara bergantian dilakukan 2 kali dalam sehari selama ± 20 menit diberikan 2 jam sebelum pasien diberikan obat, dalam kondisi lingkungan yang nyaman.	2. Sesuai SOP Teknik Relaksasi Genggam Jari: a. Menarik nafas secara pelan dan dalam b. Menghembuskan nafas perlahan c. Bersamaan menggenggam jari satu persatu 2-3 menit.			
3. Variabel Terikat: Intensitas Nyeri	Suatu ukuran yang menyatakan tingkatan dari terjadinya nyeri yang dialami responden sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi perlakuan teknik terapi <i>back massage</i> dan teknik relaksasi genggam jari.	Pernyataan responden yang menyatakan nyeri yang dinyatakan secara verbal dan dibuktikan dengan skala numerik (NRS).	<ul style="list-style-type: none"> • Skala Penilaian Numerik/<i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> • Lembar Observasi 	Rasio	Nilai Numerik (1-10) <ul style="list-style-type: none"> • Skala 0: Tidak Nyeri • Skala 1-3: Nyeri Ringan • Skala 4-6: Nyeri Sedang • Skala 7-9: Nyeri Berat • Skala 10: Nyeri Berat tidak terontrol

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

3.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan presentasi hasil penelitian, yaitu mulai bulan September 2017 sampai bulan Juli 2018. Sedangkan untuk proses pengambilan data dilaksanakan pada bulan Mei sampai bulan Juni 2018.

3.7 Pengumpulan Data

3.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini terdiri dari kuisioner berisi daftar pertanyaan tentang karakteristik responden (nama, usia, pengalaman operasi, dan pengalaman nyeri sebelumnya) dan skala pengukuran perubahan intensitas nyeri *post* laparatomi. Skala pengukuran nyeri dalam penelitian ini menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) yang terdiri dari angka 0 sampai 10. Responden dimintai menandai poin skala yang paling mewakili intensitas nyerinya.

3.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengurus *etical clearance* kepada komisi etik di kampus Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Mengurus surat ijin penelitian dari kampus Poltekkes Kemenkes Malang.

3. Mengurus surat perijinan untuk penelitian/pengambilan data dan menyerahkan surat penelitian/pengambilan data ke Ruang Diklat RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
4. Memberikan surat tembusan perijinan pengambilan data penelitian ke Ruang Bougenville dan Ruang Cempaka di Diklat RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
5. Meminta ijin untuk melakukan penelitian kepada Kepala Ruang Bougenville dan Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
6. Mencari responden sesuai dengan kriteria inklusi.
7. Mengidentifikasi identitas responden di lembar rekam medik pasien.
8. Meminta ketersediaan pasien (yang sesuai dengan kriteria inklusi) untuk menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent* di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
9. Melakukan pengukuran intensitas nyeri (5 menit sebelum dilakukan tindakan *back massage* dan genggam jari) pada pasien *post* operasi laparotomi tepat pada 24 jam setelah operasi.
10. Melakukan terapi *back massage* dan relaksasi genggam jari pada masing-masing kelompok perlakuan selama 10-20 menit.
11. Menganjurkan pasien dan keluarga untuk mendemonstrasikan ulang relaksasi yang diberikan dan memperhatikan atau meluruskan gerakan responden yang salah.
12. Melakukan observasi /pengukuran intensitas nyeri (5 menit setelah dilakukan tindakan terapi *back massage* dan genggam jari) pada pasien *post* operasi laparotomi(pada kedua kelompok perlakuan).

13. Mendokumentasikan pada lembar instrument.
14. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dan dipaparkan menggunakan diagram, tabel, dan narasi.

3.8 Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari peneliti masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data sebagai penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Setiadi (2013) kegiatan awal dalam pengelompokan data agar data dapat dikelompokkan secara baik, yaitu sebagai berikut :

1. *Editing*, yaitu proses memeriksa data yang sudah terkumpul, meliputi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan dan sebagainya. Peneliti memeriksa kembali setiap tulisan dari kuisioner yang akan diberikan pada responden sehingga responden dapat memahami dengan jelas dan peneliti memeriksa hasil dari pengisian responden.
2. *Coding*, yaitu kegiatan memberi tanda atau *coding* untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing – masing jawaban. Kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam penganalisaan dan penafsiran data. Data yang didapat dari skala NRS adalah

data berupa angka. Peneliti memasukkan data angka tersebut menjadi data kategorik sesuai panduan skala nyeri NRS.

3. *Processing*, pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuesioner ke paket program komputer. Ada bermacam-macam paket program yang dapat digunakan untuk pemrosesan data dengan masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan, salah satu program yang sudah umum digunakan untuk entry data adalah paket program SPSS for Window.
4. *Cleaning*, merupakan kegiatan pembersihan data atau pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi saat kita meng-*entry* data ke komputer.

3.9 Analisa Data

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan teknik-teknik tertentu. Data kualitatif diolah dengan teknik analisis kualitatif, sedangkan data kuantitatif dengan menggunakan teknik analisis kuantitatif. Untuk pengolahan data kuantitatif dapat dilakukan dengan tangan atau melalui proses komputerisasi. Dalam pengolahan ini mencakup tabulasi data dan perhitungan-perhitungan statistik bila diperlukan uji statistik (Notoatmodjo, 2012). Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa data kuantitatif.

Penelitian ini menggunakan dua analisis, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisa univariate bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariate tergantung dari jenis datanya. Ada data numerik digunakan nilai mean, median dan standar deviasi. Analisa ini hanya

menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini hasil analisa data akan disajikan dalam bentuk tabel untuk menyajikan karakteristik responden berdasarkan data demografinya atau data umum.

Selain itu, data dari intensitas nyeri akan ditampilkan dalam bentuk diagram batang untuk menggambarkan perkembangan data selama observasi serta terdapat beberapa narasi yang memberikan penjelasan dari hasil diagram dan analisis data, serta dalam bentuk table untuk menampilkan hasil analisa.

Sedangkan dalam mendiskripsikan data umum seperti usia, pendidikan dan pengalaman operasi sebelumnya dinyatakan menggunakan prosentase. Adapun data prosentase menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Prosentase

F: Jumlah kategori jawaban

N: Jumlah responden

Kemudian, cara untuk melakukan interpretasi mengikuti ketentuan 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

2. Analisis Bivariate

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, data rasio tingkat nyeri dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov (*K-S*) dengan derajat kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$, bermakna $p \geq 0,05$ (Sugiyono, 2017). Hasil analisa data dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Apabila $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ maka data berdistribusi normal.
2. Apabila $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka data tidak berdistribusi normal.

Setelah dilakukan uji *K-S* selanjutnya dilakukan uji statistik. Pada penelitian ini data yang diperoleh berdistribusi normal maka akan menggunakan uji statistik *Paired T Test*. Sedangkan untuk menguji hasil *post back massage* dan *post genggam jari* didapatkan data berdistribusi normal maka menggunakan uji statistik *Independent Test*.

Hasil uji statistik akan menghasilkan *p-value*. Cara menyimpulkan hasil *p-value* berdasarkan analisa data yang dilakukan menurut Sugiyono (2017) adalah sebagai berikut:

1. Apabila harga $p \text{ value} >$ harga $\alpha (0,05)$, maka kesimpulan adalah H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan.

2. Apabila harga $p\text{ value} < \text{harga } \alpha (0,05)$, maka kesimpulannya harga H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada perbedaan yang signifikan.

3.10 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian akan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

3.10.1 *Respect for Human Dignity* (Menghargai Hak Asasi Manusia)

Responden harus diperlakukan sebagai individu yang memiliki kebebasan untuk menentukan hak dan kesediannya mengikuti penelitian tanpa paksaan sehingga ikut terlibat dalam penelitian ini secara sukarela (*right to self determination*) dan secara sukarela menandatangani *informed consent* atau lembar persetujuan setelah mendapatkan semua penjelasan secara rinci tentang penelitian yang dilakukan serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek (*right to full disclosure*) (Nursalam, 2009).

3.10.2 Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect for Privacy confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin sepenuhnya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan oleh peneliti. Semua informasi yang didapat saat penelitian tidak untuk disebarluaskan ke masyarakat umum tetapi untuk menjaga nama baik responden, ruangan, rumah sakit serta peneliti sendiri. Oleh karena itu, perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*) (Nursalam, 2009).

3.10.3 Keadilan dan Inklusivitas atau Keterbukaan (*Respect for Justice and Inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua objek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2010).

3.10.4 Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*Balancing Harm and Benefit*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksana penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian (Notoadmodjo, 2010).