

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu atau *quasi eksperimen*, penelitian ini menggunakan kelompok kontrol sebagai pembandingan dengan menggunakan rancangan penelitian *pre test-post test with control group* dengan sudah melakukan observasi pertama (pre-test) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen atau intervensi (Setiadi, 2013).

Dalam penelitian ini menggunakan kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang akan dilakukan dua kali pengukuran dan observasi yaitu sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan.

Subjek	Pre test	Treatment	Post test
K-A	T1	X	T2
K-B	T3	0	T4

Keterangan :

K-A : Subjek (post laparatomi) perlakuan

K-B : Subjek (post laparatomi) kontrol

T1 : Observasi nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi spiritual zikir

T2 : Observasi nyeri pada kelompok intervensi sesudah dilakukan terapi spiritual zikir

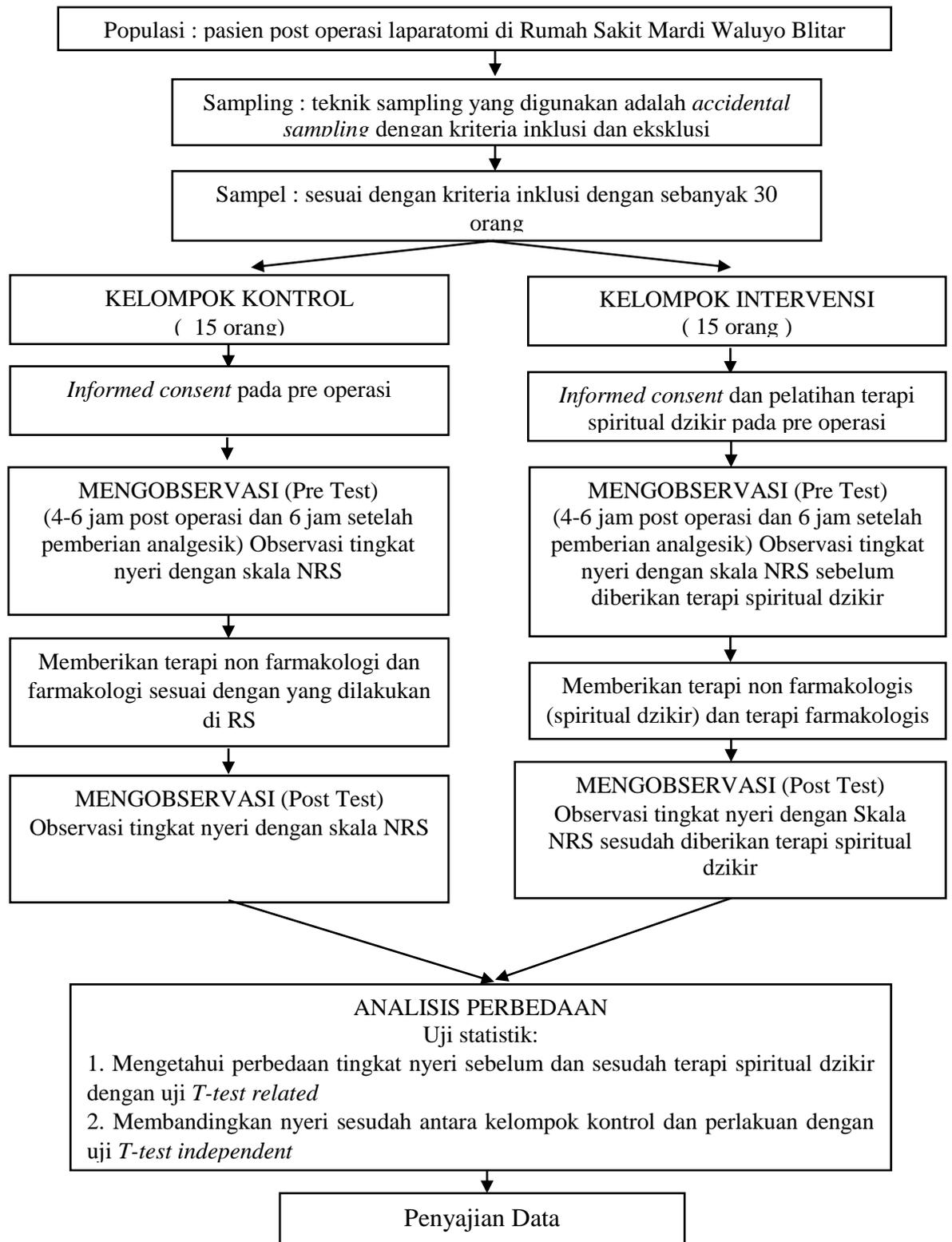
T3 : Observasi nyeri pada kelompok kontrol sebelum dilakukan terapi yang biasa dilakukan di rumah sakit

T4 : Observasi nyeri pada kelompok kontrol sesudah dilakukan terapi yang biasa dilakukan di rumah sakit

X : Terapi Spiritual Dzikir

0 : Tidak dilakukan terapi atau terapi yang biasa dilakukan oleh rumah sakit

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Kerja Pengaruh Terapi Spiritual Dzikir Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di RS.Mardi Waluyo Blitar

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti, populasi memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Setiadi, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi laparatomi di RS Mardi Waluyo Blitar yaitu 102 orang dalam tiga bulan terakhir, rata-rata operasi laparatomi per bulan sebanyak 34 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Setiadi, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa jumlah populasi kurang dari 1000 yaitu 102 orang sehingga menurut Setiadi (2013) menyatakan bahwa jumlah populasi kurang dari 1000 maka sampel bisa diambil 20%-30% dari jumlah populasi. Jadi sampel penelitian ini post operasi laparatomi di RS Mardi Waluyo Blitar yang diambil 30% dari populasi sebanyak 102 adalah 30 orang yang akan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 15 orang kelompok perlakuan dan 15 orang kelompok kontrol.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Setiadi, 2013).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang menjalani operasi laparatomi (4-6 jam post operasi) dan 6 jam setelah pemberian analgesik
- b. Pasien yang beragama Islam
- c. Bersedia menjadi responden

- d. Mengalami tingkat nyeri dari sedang sampai berat terkontrol yang diukur dengan skala numerik
- e. Responden dengan usia dewasa 26-46 tahun
- f. Pasien sadar (*compos mentis*) dan kooperatif

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab (Setiadi, 2013).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Responden yang mengundurkan diri di tengah-tengah penelitian
- b. Responden kategori tidak nyeri, nyeri ringan dan nyeri berat terkontrol
- c. Responden tidak kooperatif

3.3.3 Sampling

Proses dalam menyeleksi porsi untuk menjadi sampel dari populasi yang dapat mewakili populasi tersebut. Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, dimana peneliti bertemu dengan responden dengan kebetulan dan dianggap sesuai atau cocok sebagai sumber (Setiadi, 2013).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari konsep agar bisa diteliti secara empiris dan ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2013)

3.4.1 Variabel Bebas (*variable independent*)

Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan (Setiadi, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi spiritual dzikir.

3.4.2 Variabel Tergantung (*variabel dependent*)

Variabel tergantung adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, sering disebut variabel akibat atau variabel tergantung (Setiadi, 2013). Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah tingkat nyeri post operasi laparatomi.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Perubahan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Spiritual Dzikir Pada Pasien Post Operasi Laparatomi

No	Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala dan Skoring
1.	Independent: Terapi Spiritual Dzikir	Menyebutkan ucapan dzikir (dzikir lisan) yang merupakan ucapan untuk mengingat Allah agar individu merasakan nyaman. Diucapkan pada saat responden merasakan nyeri.	Fokus pada ucapan yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur. Ucapan dzikir tersebut bisa berupa kalimat Subhanallah, Alhamdulillah, Laa Illaha Illallah yang diucapkan sebanyak 33 kali dalam waktu 10-15 menit	Lembar SOP terapi spiritual dzikir	-
2.	Dependent: Tingkat nyeri	Rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh pasien dan diukur 5 menit sebelum dilakukan terapi spiritual dzikir dan 5 menit sesudah dilakukan terapi spiritual dzikir. Pengukuran nyeri	Laporan atau pernyataan pasien tentang nyeri yang dinyatakan secara verbal dan diukur dengan skala ukur numerik (NRS).	<ul style="list-style-type: none"> • Skala Penilaian Numerik (NRS) • Lembar observasi 	Ratio Nilai numerik: <ul style="list-style-type: none"> • 0 tidak nyeri • 1 nyeri ringan • 2 nyeri tidak menyenangkan • 3 Bisa ditoleransi • 4 Menyedihkan • 5 Sangat menyedihkan • 6 Intens • 7 Sangat intens

		dilakukan 4-6 jam post operasi dan 6 jam berikutnya setelah pemberian analgesic			<ul style="list-style-type: none"> • 8 Benar-benar mengerikan • 9 menyiksa • 10 sakit tak terbayangkan tidak bisa diungkapkan) Pengklasifikasian tingkat nyeri : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak nyeri : 0 • Nyeri ringan : 1-3 • Nyeri sedang :4-6 • Nyeri berat terkontrol : 7-9 • Nyeri berat tidak terkontrol : 10
--	--	---	--	--	---

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Bedah Dahlia dan Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Blitar.

3.6.2 Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada 10 Desember 2018-10 Januari 2018

3.7 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk peneliti dalam pengumpulan data yang bertujuan mempermudah saat pengolahan data (Arikunto, 2006).

Instrumentasi pengumpulan data penelitian :

1. Lembar Wawancara

Lembar penelitian ini berisi tentang data identitas pasien yang akan menjadi responden penelitian.

2. Lembar Observasi

Lembar yang berisi observasi terhadap nyeri yang dialami oleh responden setelah dilakukan operasi. Lembar observasi terdiri dari 2 yaitu, SOP terapi spiritual dzikir dan lembar observasi nyeri dengan menggunakan skala numeric 0-10 dimana 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan 10 menunjukkan nyeri hebat tak tertahankan. Skala yang paling efektif digunakan untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Penerapan terapi spiritual dzikir dan pengukuran nyeri dilakukan 4-6 jam setelah post operasi dan 6 jam berikutnya setelah pemberian analgesik.

3. Data sekunder untuk mengetahui pemberian obat

3.8 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung rancangan penelitian dan teknik instrumentasi yang digunakan (Nursalam, 2008). Metode pengumpulan data yang akan dilakukan peneliti adalah dengan wawancara dan observasi. Wawancara digunakan peneliti untuk mengetahui identitas pasien, usia, pendidikan, jenis kelamin, pengalaman operasi sebelumnya, pengalaman cara mengatasi nyeri sebelumnya, menanyakan respon nyeri dengan menggunakan NRS. Sementara observasi yang dilakukan peneliti adalah observasi tingkat nyeri dengan NRS dimana pengukuran nyeri dilakukan 5 menit sebelum dan 5 menit sesudah diberikannya terapi spiritual dzikir, terapi spiritual dzikir sendiri diberikan selama 10-15 menit. Observasi akan dilakukan dalam 1 hari sebanyak 2

kali yaitu 4-6 jam setelah operasi dan 6 jam berikutnya setelah pemberian analgetik. Berikut adalah tahap-tahap pengumpulan data yaitu :

1. Tahap Persiapan
 - a. Peneliti membuat proposal penelitian
 - b. Mengajukan permohonan ijin penelitian dan pengambilan data pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Malang. Selanjutnya diberikan kepada BANKESBANGPOL Kota Blitar dan menyerahkan ke diklat RS Mardi Waluyo Blitar. Setelah surat didisposisi oleh RS Mardi Waluyo Blitar akan diberikan kepada Kepala Ruang Dahlia dan Flamboyan RS Mardi Waluyo.
 - c. Mengajukan pembuatan *Ethical Clearer Unit* Etik di Poltekkes Malang.
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Peneliti menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dengan skala NRS untuk mengetahui pasien nyeri atau tidak, kemudian membagi dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan metode *accidental sampling*.
 - b. Peneliti memberikan penjelasan (*informed concent*) kepada responden tentang tujuan, manfaat dan kerugian dalam penelitian ini. Kemudian meminta tanda tangan sebagai tanda persetujuan dan melakukan wawancara untuk pengambilan data identitas responden sesuai yang dibutuhkan peneliti dilakukan pada saat sebelum operasi di ruangan.
 - c. Kelompok intervensi
 1. Peneliti memberikan *health education* (pelatihan mengenai pelaksanaan terapi spiritual dzikir yang akan dilakukan sebelum operasi di ruangan)

2. Melakukan observasi I (4-6 jam setelah operasi). Kelompok intervensi diukur tingkat nyeri 5 menit sebelum dilakukan terapi spiritual dzikir (pre test) menggunakan NRS. Kemudian melakukan tindakan spiritual dzikir sesuai dengan Standar Operasional Prosedur selama 10-15 menit. Setelah diberikan terapi spiritual dzikir responden diminta untuk beristirahat selama 5 menit kemudian peneliti melakukan pengukuran tingkat nyeri dengan NRS (post test).
 3. Melakukan observasi II (6 jam setelah pemberian analgesik berikutnya), mengulangi langkah pada poin 2
- d. Kelompok kontrol
1. Melakukan observasi I (4-6 jam setelah operasi). Kelompok kontrol diukur tingkat nyeri menggunakan NRS (pre test). Kelompok kontrol tidak diberi terapi apapun, hanya perawatan dari rumah sakit. Setelah 10-15 menit, peneliti mengukur tingkat nyeri responden dengan NRS (post test).
 2. Melakukan observasi II (6 jam setelah pemberian analgesik berikutnya) mengulangi langkah pada poin 1.
 3. Setelah mengambil data, maka kelompok kontrol diberikan terapi spiritual dzikir seperti kelompok perlakuan.
- e. Mencatat hasil dari observasi dan melakukan evaluasi kepada responden.
3. Teknik Pengolahan Data
 - a. *Editing*

Memeriksa daftar pertanyaan seperti lembar wawancara dan lembar observasi yang telah diserahkan kepada peneliti.
 - b. *Coding*

Mengklasifikasikan jawaban dari responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Dalam penelitian ini kelompok perlakuan akan diberi kode 1 dan kelompok kontrol akan diberi kode 2.

c. *Processing*

Proses memasukkan data yang sudah di *entry* dapat dianalisis. Data diolah dalam SPSS 16.0 merupakan data rerata tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi spiritual dzikir (*pre test*) dan rerata tingkat nyeri sesudah dilakukan terapi spiritual dzikir (*post test*).

d. *Cleaning*

Pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang digunakan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi spiritual dzikir dan data deskriptif intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi spiritual dzikir. Pada penelitian ini peneliti juga akan mendeskripsikan karakteristik umum responden seperti usia, pendidikan, jenis kelamin, pengalaman operasi sebelumnya, pengalaman cara mengatasi nyeri sebelumnya yang dideskripsikan dalam bentuk persentase.

Sedangkan dalam mempresentasikan data umum seperti usia, pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya menggunakan rumus :

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

Keterangan:

P : Prosentase

F : Jumlah kategori jawaban

N : Jumlah responden

Kemudian cara untuk melakukan interpretasi dengan cara 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

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariate adalah analisa yang dilakukan pada dua variabel yang diduga ada korelasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan uji non parametrik karena data berbentuk numerik dengan skala data ratio. Pada penelitian ini akan dilakukan uji normalitas skor tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi untuk mengetahui apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak dengan menggunakan *Kolmogorov Smirnov* (K-S) dengan derajat kepercayaan 95% $\alpha=0,05$. Jika $p \geq 0,05$ maka data berdistribusi normal dan jika $p \leq 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

Apabila hasil uji K-S menunjukkan distribusi data normal maka akan digunakan uji *T-test of related* dan *T-test independent* namun jika hasil uji K-S

menunjukkan data tidak berdistribusi normal maka akan digunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

Tabel 3.2 Uji Statistika yang Digunakan Pada Penelitian “Pengaruh Terapi Spiritual Dzikir pada Perubahan Tingkat Nyeri”

No	Variabel	Data yang diuji	Jenis Uji Statistik
1	Nyeri (perlakuan)	Pre-post (ratio)	Uji <i>T-test of related</i>
2	Nyeri (kontrol)	Pre-post (ratio)	Uji <i>T-test of related</i>
3	Nyeri	Post (P)-Post (K) (ratio)	Uji <i>T-test independent</i>

Uji statistik akan menghasilkan ρ value. Jika ρ value $<0,05$ H_0 ditolak dan H_1 diterima maka kesimpulannya ada perbedaan yang signifikan. Namun jika ρ value $>0,05$ H_0 diterima dan H_1 ditolak maka kesimpulannya tidak ada perbedaan yang signifikan.

3.10 Penyajian Data

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Secara garis besar ada 3 cara penyajian data yang sering dipakai yaitu: tulisan, tabel dan diagram (Setiadi,2013). Dalam penelitian ini, penyajian data yang digunakan adalah tulisan, tabel dan diagram.

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang penting dalam penelitian dikarenakan subjek dari penelitian langsung berhubungan dengan manusia. Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan (Hidayat, 2007).

3.11.1 Prinsip Manfaat (Benefit)

a. Bebas dari penderitaan

Pada penelitian ini pemberian terapi spiritual dzikir tidak menimbulkan penderitaan dan dampak yang merugikan bagi responden.

b. Bebas dari eksploitasi

Partisipasi responden dalam penelitian ini harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan yaitu dengan meyakinkan responden bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan dipergunakan dalam hal yang merugikan dalam bentuk apapun (Nursalam, 2008)

c. Risiko (*benefis ratio*)

Peneliti harus mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada responden pada setiap tindakan (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan tindakan spiritual dzikir kepada responden sesuai dengan SOP terapi spiritual dzikir untuk mencegah terjadinya risiko pada responden.

3.11.2 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*)

Responden mempunyai hak untuk menerima atau menolak menjadi responden penelitian tanpa sanksi apapun setelah responden diberikan penjelasan mengenai penelitian ini (Nursalam, 2008).

b. *Informed Consent*

Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu (Nursalam, 2008).

3.11.3 Prinsip Keadilan (*Right to justice*)

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini kelompok kontrol akan tetap peneliti ajarkan dan praktikan mengenai terapi spiritual dzikir yang diberikan pada sore hari setelah pengambilan data.

b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)

Responden mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan oleh peneliti, untuk itu mengenai nama responden akan dirahasiakan dengan inisial dan data yang didapatkan dari responden akan dirahasiakan hanya untuk kepentingan penelitian (Nursalam,2008).