**BAB 3**

**METODE PENELITIAN**

**3.1 Desain Penelitian**

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2014). Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang akan dicapai maka penelitian ini adalah desain pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre post-test*, dimana dalam rancangan ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2014).

Bentuk rancangan ini sebagai berikut :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Subyek | *Pre-test* | Perlakuan | *Pasca-test* |
| K | O | I | OI |
|  | Waktu 1 | Waktu 2 | Waktu 3 |

Table 3.1 Bentuk rancangan desain Penelitian

Keterangan :

K = subyek

O = *pretest* sebelum intervensi

I = intervensi

OI = postest setelah intervensi

42

**3.2 Kerangka Alur Penelitian**

Populasi pasien yang operasi Hernia di Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan

Kepanjen Kabupaten Malang bulan Desember 2017 berjumlah 20 orang

Purposive sampling

Sampel pasien operasi Hernia selama bulan Desember yang memenuhi kriteria inklusi, jumlah 15 pasien

Mengukur tingkat nyeri sebelum diberi intervensi modifikasi relaksasi nafas dalam dan mobilisasi dini

Memberikan modifikasi relaksasi nafas dalam dan mobilisasi dini sejumlah 3 sesi, dimana :

1. sesi 1 diberikan 6 jam setelah sadar,

2. sesi 2 diberikan 16 jam setelah sesi 1

3. sesi 3 diberikan 8 jam sesudah sesi ke 2

Mengukur tingkat nyeri setelah diberi relaksasi nafas dalam dan mobilisasi dini setelah sesi 3

Analisa data dengan *Uji Wilcoxon*

Penyajian data

Kesimpulan dan saran

Gambar 3.2 Kerangka kerja penelitian

Modifikasi relaksasi nafas dalam dan mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi hernia

**3.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan

Kepanjen Kabupaten Malang, dan dilaksanakan pada tanggal 18 sampai dengan 31

Desember 2017

**3.4 Populasi Sampel dan Sampling**

**3.4.1 Populasi**

Populasi target adalah populasi yang menjadi sasaran akhir penerapan hasil penelitian (Dahlan, 2008 dan Sastroatmoro, 2008). Populasi target dalam penelitian ini adalah semua pasien yang post operasi hernia pada bulan Desember 2017 di ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang berjumlah 20 pasien.

**3.4.2 Sampel**

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam,2014) sampel penelitian ini adalah pasien post operasi hernia yang di rawat di Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang pada bulan Desember 2017 dengan ketentuan :

Kriteria inklusi:

1. Pasien post operasi hernia yang bisa berkomunikasi

2. Pasien yang bersedia menjadi responden

3. Pasien yang dengan pembiusan regional

4. Pasien yang mendapat terapi analgetik ketorolac 3 kali @ 30 gram

Kriteri Ekslusi :

1. Pasien yang tidak mengikuti intervensi seluruhnya

2. Pasien post operasi hernia dengan komplikasi

**3.4.3 Sampling**

Tehnik sampling merupakan suatu proses seleksi sample yang digunakan dalam penelitian populasi yang ada sehingga jumlah sample akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini tehnik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu tehnik penentuan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo, 2012). Dalam penelitian ini jumlah sampling adalah 15 pasien dengan pertimbangan pada bulan November 2017 jumlah pasien hernia di Ruang Diponegoro sebanyak 20 orang, Namun yang dijadikan sampling hanya 15 orang dengan mempertimbangkan faktor eksklusinya.

**3.5 Identifikasi Variabel dan definisi Operasional**

**3.5.1 Variabel Independen**

Menurut Nursalam (2014) dalam ilmu keperawatan variabel independen atau variable bebas adalah variable yang biasanya merupakan stimulus atau intervensi keperawatan yang diberikan kapada pasien untuk mempengaruhi tingkah laku. Dalam penelitian ini variable Independen adalah tehnik napas dalam dan mobilisasi dini.

**3.5.2 Variabel Dependen**

Variabel terikat adalah aspek tigkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus, dengan kata lain variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah nyeri.

**3.5.3 Definisi Operasional**

Tabel 3.5 Definisi Operasional Penelitian Modifikasi Relaksasi Nafas Dalam dan

Mobilisasi Dini

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  o | Variabel | Definisi  Operasional | Indikator | Alat  Ukur | Skala | Skoring |
| 1 | *Variabel* bebas : relaksasi simar | Serangkaian tindakan yang diberikan pada pasien post operasi hernia  untuk menurunkan tingkat nyeri dengan cara pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat berirama dan nyaman dengan mata terpejam, serta merilekskan otot-otot tubuh  untuk mencapai keadaan rileks. | Memberikan relaksasi nafas dalam dan mobilisasi  dini sejumlah  3 sesi, dimana :  1. sesi 1 diberikan  6 jam setelah sadar,  2. sesi 2 diberikan  16 jam setelah sesi 1  3. antara sesi  1 dan 2 pasien mendapat terapi analggetik  4. sesi 3 diberikan  8 jam sesudah | SOP  NRS | - | - |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | sesi ke 2 |  |  |  |
| 2 | Variabel terikat : tingkat nyeri | Sensasi tidak menyenangkan yang dirasakan oleh pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi nafas dalam dan  mobilisasi dini | - | Penguku ran skala nyeri Numeric Rating Scale | Interva  l | Minimal  : 0  Maksim al : 10 |

**3.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data**

**3.6.1 Instumen**

Instrument penelitian adalah alat ukur fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Imron, 2010). Instrument yang dipakai dalam penelitian ini adalah alat ukur skala nyeri yaitu skala penilain numeric (*Numerical Rating Scale - NRS*) digunakan sebagai pengganti alat pendiskripsi kata pasien menilai nyerinya dengan menggunakan skala 0 – 10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas sebelum dan sesudah intervensi diberikan Instrument selanjutnya yaitu berupa SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk melakukan intervensi napas dalam dan mobilisasi dini.

**3.6.2 Prosedur pengumpulan data**

Tehnik pengumpulan data menurut Setiawan (2010) berisi bagaimana data diperoleh menggunakan alat ukur yang telah direncanakan. Tehnik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat rekomendasi dari Ketua Stikes Patria Husada Blitar untuk selanjutnya diserahkan ke Pemerintah Kabupaten Malang (Badan Kesbang dan Politik)

2. Selanjutnya meminta ijin ke Direktur RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten

Malang dengan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan.

3. Setelah mendapatkan ijin dari Rumah Sakit, kemudian meminta ijin kepada

Kepala Ruang untuk penelitian

4. Menemui responden sesuai dengan kriteria yang ditentukan

5. Menjelaskan kepada calon responden dan keluarga tentang tujuan dan manfaat penelitian

6. Responden yang bersedia, diminta untuk menandatangani lembar *informed concent*

7. Setelah 6 jam post operasi responden diminta mengukur skala nyeri yang dirasakan pada skala nyeri

8. Peneliti melakukan intervensi kepada responden tehnik relaksasi Simar pada sesi

1 selama 20 – 30 menit kemudian responden diminta menilai skala nyerinya, pada sesi 2 responden melakukan latihan kaki setiap setengah jam,sesi 3 responden dianjurkan melanjutkan mobilisasi dini duduk, berjalan disekitar tempat duduk. Setelah selesai responden diminta kembali untuk menilai skala nyerinya.

9. Data yang didapatkan merupakan hasil dari intervensi yang dilakukan.

10. Peneliti melakukan tabulasi data dan pengolahan data

**3.7 Metode Analisa Data**

Metode analisa data yaitu diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan dalam proposal (Sugiono, 2015). Analisa data merupakan suatu proses atau analisis yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan (Nursalam, 2014). Tehnik analisa data menggunakan SPSS, data diuji normalitasnya terlebih dahulu menggunakan *kolmogrov smirnov* dengan p > 0,05, jika data berdistribusi normal maka analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik parametrik *paired sampel t-tes*, apabila tidak berdistribusi normal maka analisa data dengan menggunakan uji statistik *wilcoxom singned rank test,* dengan kemaknaan α ≤ 0,05, artinya jika hasil uji statistik menunjukkan ρ ≤ α, maka ada pengaruh yang signifikan antara variable independen dan variable dependen. Data yang terkumpul dari kuesioner yang telah terisi kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

*1. Editing*

Mengkaji dan meneliti kembali data yang telah terkumpul apakah sudah baik dan dapat diproses selanjutnya. Menurut (Sugiyono, 2015) editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

*2. Coding*

Mengklasifikasi jawaban responden menurut macamnya dengan memberi kode pada setiap jawaban data. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku. (*codebook*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan suatu kode dari satu variable (Notoatmojo, 2012).

*3. Data entry*

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke sdalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau membuat tabel kontigensi (Notoatmojo, 2012).

*4. Tabulating*

Mengelompokkan data ke dalam suatu data tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmojo, 2012).

**3.8 Etika Penelitian**

Dalam penelitian penulis berusaha untuk memperhatikan etika yang harus dipatuhi dan dilaksanakan, mengingat bahwa penelitian kesehatan akan selalu berhubungan langsung dengan manusia. Masalah etika dalam penelitian adalah:

*1. Informed concent*

Merupakan lembar persetujuan yang memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian, peneliti memberi penjelasan kepada calon responden dan bila sudah mengerti dan bersedia maka harus menandatangani surat persutujuan menjadi responden. Namun apabila menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden, untuk memudahkan peneliti hanya memakai inisial

3. Confidentially (kerahasiaan)

Informasi yang diberikan responden serta semua data yang terkumpul akan disimpan, dijamin kerahasiaannya dan hanya menjadi data peneliti, hanya sebagian yang disajikan sebagai hasil riset.