

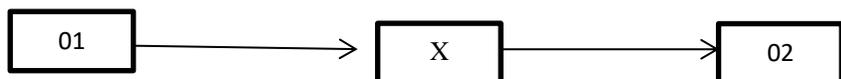
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan *quasy- experiment* dengan tipe *pre –post test without control group design* (Nursalam, 2013). Desain penelitian mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok tetap mendapatkan terapi farmakologi juga mendapat perlakuan *slow deep breathing* diruangan perawatan. Desain penelitian di gambarkan sebagai berikut :

**Gambar 3.1** Desain Penelitian



**Keterangan :**

O1 : Pengukuran intensitas nyeri dan kecemasan

sebelum dilakukan intrevensi

X : Intervensi Slow deep breathing (SDB)

O2 : Pengukuran intensitas nyeri dan kecemasan

sesudah intervensi

## **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi Apendektomi yang ada di RSUD Sleman pada tahun 2016 berjumlah 281 responden.

### **2. Sampel**

Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus besar sampel menurut Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien yang post operasi Apendektomi di RSUD Sleman, baik perempuan maupun laki laki pada saat dilakukan penelitian bulan Mei sampai Juli 2018 yang sesuai dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

Kriteria inklusi:

- 1) Pasien post operasi Apendektomi diruang inap
- 2) Mampu berkomunikasi (mendengar,menulis)
- 3) Kesadaran komposmentis dan kooperatif

- 4) Menggunakan ketorolac 10 mg intervena
- 5) Skala nyeri sesudah operasi sedang (6-7) dan berat (8-10)

#### Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang mengalami komplikasi kronik
- 2) Pasien gangguan jiwa
- 3) Menerima intervensi terapi yang lain

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Acidental sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoadmojo, 2012). Sampel dilakukan dengan sederhana sesuai dengan kriteria inklusi didapatkan sebanyak 31 Responden .

#### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Yogyakarta Penelitian dilakukan pada 28 Mei sampai 15 Juli 2018.

#### **D. Variabel penelitian**

Variabel adalah suatu perilaku atau karakteristik yang akan memberikan perbedaan nilai terhadap suatu sesuatu ( manusia, benda dan lain lain). (Soeprapto dkk, 2000).

Variabel Independen : *Slow Deep Breathing* (SDB)

Variabel Dependen : X1 : Nyeri

X2 : Kecemasan

## E. Definisi Operasional

**Tabel 3.2**

### Definisi Operasional

| NO | Variabel                          | Definisi  | Alat ukur dan cara ukur   | Hasil ukur                                   | Skala    |
|----|-----------------------------------|---|---|--|----------|
| 1  | Latihan slow deep breathing (SDB) | Metode napas lambat dan dalam, dibawah 6 kali perlakuan dengan menggunakan 7 langkah <i>slow deep breathing</i> .<br>Perlakuan 1 selama 15 menit setelah 8 jam pemberian intervensi (paru waktu obat analgesik 4 jam) dan dilanjutkan ke perlakuan 2,3,4,5 dan 6 selama 2 hari        | -   | -  | -        |
| 2  | Nyeri                             | Suatu respon tubuh pasien post operasi apependektitis terhadap pembedahan yang dapat membuat pasien merasa tidak nyaman. Pengukuran skala nyeri sebelum perlakuan 1 dan sesudah perlakuan kemudian dilanjutkan dengan perlakuan ke 2, 3,4,5 dan 6 sesuai dengan kondisi pasien(nyeri) | Lembar observasi <i>Visual analog scale</i> yang berisi skala nyeri numerik 0 sampai 10   | Rentang nyeri 0-10                           | Interval |
| 3  | Kecemasan                         | Respon tubuh mengalami stresor yang dihadapi pasien pasca bedah Apendektitis, Pengukuran kecemasan 2 kali dilakukan sebelum dilakukan intervensi SDB dan sesudah dilakukan intervensi SDB   | Responden memberikan tanda ceklis pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pilihannya. Kuesioner menggunakan skala kecemasan HARS. | Rentang nilai 0-56 ( <i>Kuesioner HARS</i> ) | Interval |

## F. Instrumen penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Lembar persetujuan responden yang akan digunakan sebagai formulir resmi untuk calon responden

1) Kuesioner demografi responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis obat, jenis operasi dan lama perawatan

2) Kuesioner tingkat nyeri

Dalam penilaian nyeri digunakan kuesioner yang sudah valid dengan menggunakan kuesioner VAS (*visual analog scale*) yang terdiri rentang nyeri 0-10 yaitu nyeri sedang, ringan, berat, sangat berat.

3) Kuesioner tingkat kecemasan

Penilaian pada kecemasan menggunakan kuesioner yang sudah valid dengan menggunakan kuesioner HARS (*hamilton rating scale for anxiety*) yang terdiri dari 0= tidak ada, (tidak ada gejala sama sekali) 1= ringan (satu gejala dari pilihan yang ada) 2= sedang (separuh gejala

yang ada )3 =berat ( lebih dari separuh gejala yang ada 4=  
sangat berat (semua gejala ada)

#### 4) *Slow Deep Breathing*

Langkah -Langkah dalam Slow Deep Breathing menurut  
(*University of Pittsburgh Medical Center, 2014*) antara  
lain ;

- a) Atur pasien dengan posisi semi fowler
- b) Kedua tangan pasien yang diletakan di atas perut
- c) Anjurkan melakukan napas secara perlahan dalam  
melalui hidung. Tarik napas selama tiga detik dan  
rasakan perut mengembang saat menarik napas.
- d) Tahan napas selama 3 detik
- e) Kerutkan bibir, lalu keluarkan dimulut dan  
hembuskan napas secara perlahan selama enam detik  
lalu rasakan perut bergerak ke bawah
- f) Ulangi langkah 1 samapi 4 selama 15 menit
- g) Slow deep breathing dilakukan dengan frekuensi 6  
perlakuan

## F. Uji Validitas dan Reabilitas

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen yang sudah baku dimana pengukuran variabel nyeri menggunakan *Visual Aid Scale* yang sudah dibuktikan dengan validitas yang baik. Uji reabilitas menggunakan *intraclass correlation coefficients* (IICs) dimana beberapa hasil penelitian yang dilakukan oleh Li, et al mengatakan dalam penilaian nyeri ada beberapa instrument skala nyeri antara lain *Numeric Rating Scale* (NRS), *Visual Analog scale* (VAS), *Face Pain Scala Revised* (FPS-R), *Verbal Descriptor Scala* (VDS) dan *Visual Analog Scale* (VAS). yang semua sudah menunjukkan validitas dan reabilitas yang baik. Empat skala nyeri ini menunjukkan konsistensi penilain pasca bedah setiap harinya (0,673-0,825) yang mempunyai korelasi ( $r=0,71-0,99$ ) dan skala kecemasan menggunakan kuesioner yang diambil dari HARS dan telah dibuktikan dengan validitas dan reabilitas yang sangat tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,972. (Noman, M., & Lipsig M., 1959, dalam Kurniawan, 2011)

## **F. Cara Pengumpulan Data**

### **1. Tahap persiapan**

Peneliti mendapat persetujuan pada pembimbing tesis untuk melakukan penelitian dan sudah lulus kode etik Fakultas Kedokteran dan kesehatan UMY dengan nomor :222/EP-FKIK-UMY/IV/2018. Setelah itu peneliti mengajukan pembuatan surat izin di program pasca sarjana di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta jurusan keperawatan yang ditujuh kepada kesbangpol sleman. Setelah mendapatkan surat izin dari kesbangpol yang ditujukan ke RSUD Sleman dengan tembusan kantor Bupati, Dinas kesehatan, direktur RSUD Sleman. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian ke bidang diklat untuk mendapat izin penelitian diruangan Almanda 1 dan Cempaka 2 (rawat inap bedah).

### **2. Tahap Pelaksanaan**

- a. Peneliti melakukan kunjungan ke ruangan bedah RSUD Sleman untuk menemui kepala ruangan dan

perawat, selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat, prosedur penelitian

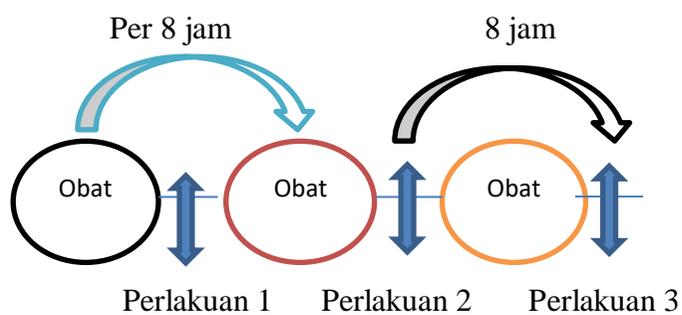
- b. Peneliti dibantu oleh 2 asisten peneliti dengan minimal penddikam D3 keperawatan untuk membantu selama proses penelitian. Sebelumnya sudah dilakukan persamaan persepsi terkait intervensi yang akan dilakukan *Slow Deep Breathing (SDB)*
- c. Peneliti mendapatkan data dari ruang bedah terkait pasien yang akan melakukan operasi apendektomi
- d. Memberikan *informed consent* kepada pasien yang dijadikan responden, sebelumnya diberikan penjelasan tujuan dari penelitian
- e. Responden diminta menandatangani lembar *informed consent*, jika responden setuju untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini
- f. Dilakukan *pre test* dengan menggunakan skala nyeri VAS (*Visula Analaog Scale*) yang terdiri dari skala 0-10 (nyeri ringan, sedang dan berat) yang dibantu oleh asisten peneliti dan diberikan kuesioner kecemasan

dengan menggunakan HARS (*hamilton rating scale for anxiety*) yang terdiri dari cemas ringan, sedang dan berat.

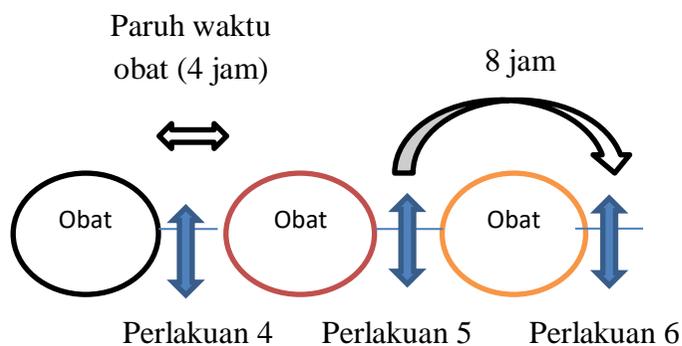
- g. Responden yang diberikan intervensi *Slow Deep Breathing* (SDB) yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu pasien yang mengalami nyeri sedang dan nyeri berat sesuai dengan pengukuran skala nyeri
- h. Sebelum dilakukan intervensi, peneliti mengajarkan cara latihan *Slow Deep Breathing* sesuai dengan standar operasional prosedur *Slow Deep Breathing* (SDB). Pasien tetap diberikan obat analgesik diruangan seperti biasanya (3x1 sehari per 8 jam) setiap paruh waktu obat (4 jam) dilanjutkan intervensi *slow deep breathing*.
- i. Intervensi dilakukan selama 15 menit pada perlakuan pertama. Peneliti melakukan kontrak waktu untuk melakukan intervensi SDB berikutnya ( perlakuan ke,2, 3, 4, 5, 6). Setiap 8 jam dilakukan intervensi

sesuai dengan pemberian analgesik (paruh waktu obat analgesik 4 jam)

### Hari 1



### Hari 2



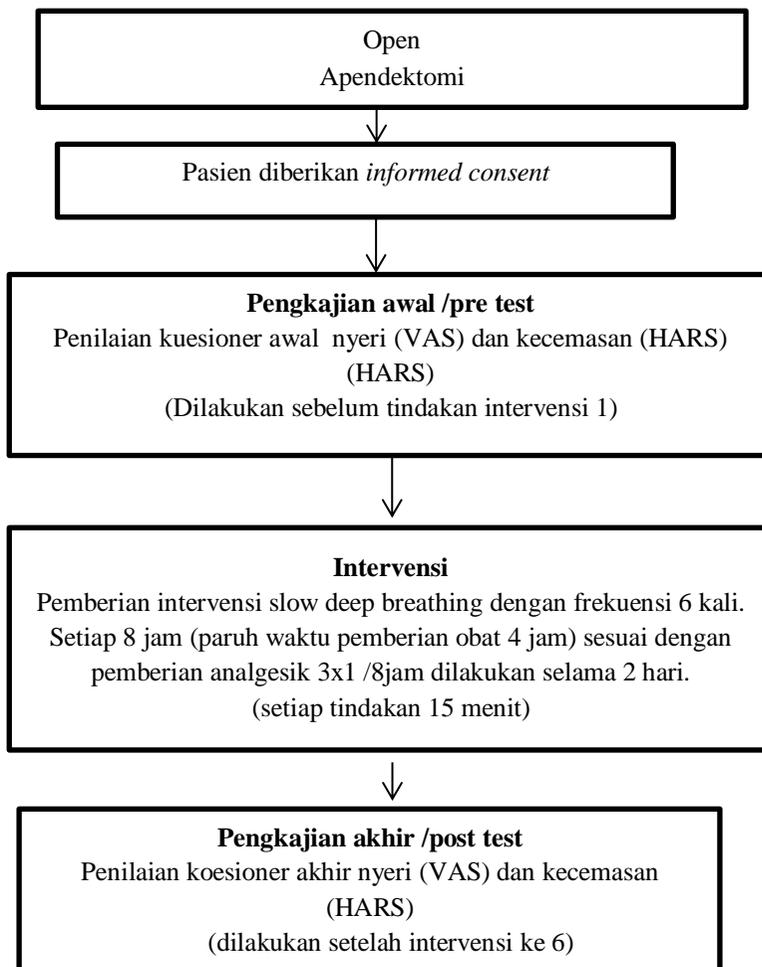
Pemberian intervensi dilakukan sama setiap perlakuan yaitu 8 jam selama 15 menit dengan waktu paruh obat analgesik(4jam).

- j. Pengukuran post test dilakukan pada responden pada saat pasien telah diberikan intervensi SDB 6 kali setelah perlakuan
- k. Pengukuran post test dilakukan dengan menggunakan VAS (visual analog scale) untuk mengukur intensitas nyeri dan kuesioner HARS (*hamilton rating scale for anxiety*) untuk tingkat kecemasan.

### 3. Pasca Penelitian

Setelah semua data yang di perlukan terkumpul, kemudian data tersebut dianalisa oleh peneliti dengan menggunakan software komputer SPSS versi 22 untuk membuktikan hipotesis yang telah ditetapkan oleh peneliti.

## G. Tahap penelitian



## H. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data selesai. Tujuan pengelolah data ialah untuk memperoleh data yang berkualitas. Menurut Notoadmojo (2010), dalam proses pengolahan data terdapat langkah langkah sebagai berikut :

### 1. Persiapan

Peneliti melakukan pengecekan terhadap pengisian data demografi, kuesioner serta semua kelengkapan yang diperlukan dalam proses pengelolah data.

#### a) *Editing*

Semua data yang diperoleh peneliti, diperiksa kembali kelengkapannya sehingga dapat digunakan dalam analisa data. Semua data yang diperoleh peneliti menunjukan tidak adanya data yang belum lengkap, sehingga semua data tesebut dapat digunakan.

#### b) *Coding*

Pengkodean terhadap tiap item dilakukan dalam tahap ini untuk memudahkan dalam analisa data. Pada

penelitian ini responden diberikan kode 1-31. Data demografi responden dilakukan pengkodean untuk memudahkan pengolahan. Kode yang digunakan peneliti yaitu usia, jenis kelamin (1 laki laki dan 2 perempuan), Pendidikan (1 sd, 2 smp, 3 sma, 4 sarjana), jenis obat (1 ketorolax), jenis operasi (1open apendektomi), dan lama perawatan.

c) *Scoring*

Pada tahap ini peneliti memberikan skor terhadap kuesioner VAS dan HARS. Penilaian kuesioner vas diberikan pengskoran 0-10, sedangkan kuesioner HARS diberikan pengskoran 0-4 dengan jumlah 14 pertanyaan.

d) *Tabulasi data*

Tabulasi data dilakukan peneliti untuk mempermudah dalam penyajian data. Data yang diperoleh diorganisir dan disusun, sehingga data tersebut siap untuk dianalisis.

e) *Entry Data*

Entry data merupakan tahap terakhir dalam proses pengolahan data yang dilakukan. Data yang telah

ditabulasi peneliti dapat dianalisis oleh peneliti dengan menggunakan jenis analisis yang telah ditentukan.

f) Penyajian data

Setelah data diolah, data tersebut disajikan dalam bentuk tabel dan narasi agar pembaca lebih mudah dalam memahami hasil penelitian..

g) *Cleaning*

Memeriksa kembali data yang sudah dientri keadaan program computer dimana program computer terjadi kesalahan atau tidak sebelum data dianalisis.

## **I. Analisis Data**

### *1. Analisis Univariat*

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing masing variabel yang diteliti berupa Usia, jenis kelamin, Umur, pendidikan, jenis operasi, lama perawatan, jenis analgesik, nyeri dan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *Slow Deep Breathing (SDB)*.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga atau berhubungan (Notoamojo, 2014). Teknik analisis ini digunakan untuk menentukan pengaruh antara masing masing variabel *independen* dan *dependent*. Dalam penelitian ini menganalisis menggunakan tabel silang antar variabel independen dan dependen pada kelompok intervensi. Sebelum analisis data *bivariat* dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Uji normalitas masing masing kategori data nyeri dan kecemasan *pre* dan *post test* dilakukan dengan menggunakan *saphiro wilk* karena sampel  $< 50$  dengan tingkat kepercayaan 95%. Data dikatakan normal jika  $p\ value \geq 0,05$ .( Arikunto,2010)

Crostabulasi dari karakteristik responden dengan nyeri dan kecemasan dengan hasil nilai probabilitas  $>0,05$  yang artinya  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dari kedua variabel dengan karasteristik responden.

Hasil uji normalitas pada kelompok *pre post* nyeri sebesar  $p=0,001$  sehingga menunjukan bahwa distribusi tidak

normal. Penelitian menggunakan non parametrik yaitu *Uji wilcoxon* dengan nyeri didapatkan *sign (2-tailed)*  $p=0,001$ . Dan pada kelompok pre post kecemasan  $p >0,05$  sehingga penelitian tersebut menggunakan parametrik dengan menggunakan analisis *uji paired test*.

Pembuktian hipotesis dapat dilihat dari hasil pengolahan data yang menggunakan program SPSS dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95 % ( $p=0,05$ ). Bila nilai  $p <0,05$  maka terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel. Apabila nilai *asym.sign*  $\geq 0,05$  maka tidak ada pengaruh antar variabel. ((Notoadmojo, 2014).

## **J. Etika Penelitian**

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor surat.

### *1. Informed Consent*

Lembar persetujuan menjadi responden yang akan diberikan kepada subjek penelitian dan peneliti akan menjelaskan tujuan peneliti kepada calon responden tentang topik yang

akan diambil oleh peneliti. Apabila responden bersedia, responden harus mendatangi lembar persetujuan tersebut.

2. *Anonymity*

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data. Hanya dengan memberi kode pada setiap lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden.

3. *Confidentiality*

Peneliti menjamin atas kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dan penyajian hanya dilakukan di forum akademik sehingga informasi bersifat rahasia.

4. *Beneficiency dan non maleficiency*

Penelitian ini lebih mengutamakan memberikan manfaat pada responden sehingga tidak dapat menyebabkan kerugian pada responden dan semua perlakuan pada proses penelitian ini bertujuan memberikan manfaat dalam ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan penatalaksanaan apendektomi.