

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasy experiment* menggunakan pendekatan *pre-post test design with control group*. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen yang mendapatkan perlakuan, yaitu nyeri pada ibu *post SC* dengan dzikir. Bentuk rancangannya dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Desain Penelitian *Pre-Post Test With Control Group*

Kelompok Penelitian	<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
Kelompok Eksperimen	01	X	02
Kelompok Kontrol	03	-	04

Keterangan:

01= *Pre-test* kelompok eksperimen

02= *Post-test* kelompok eksperimen

03= *Pre-test* kelompok kontrol

04= *Post-test* kelompok kontrol

x= Perlakuan/ intervensi

(-)= Tidak diberi perlakuan/ intervensi

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Penentuan sumber data dalam suatu penelitian sangat penting dan menentukan keakuratan hasil penelitian (Saryono, 2011). Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu *post* SC yang ada di RSUD Muhammadiyah Bantul yang mengalami nyeri *post* SC. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, populasi berjumlah 60 pasien dalam 3 bulan terhitung dari bulan Oktober, November dan Desember 2015..

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi sebagai sumber data (Saryono, 2011). Sampel penelitian ini berjumlah 40 ibu yang mengalami nyeri *post* SC yang diambil sejak bulan April-Mei. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *Accidental Sampling*, lalu dilanjutkan dengan menggunakan *Simple Random Sampling* untuk memilah kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Accidental Sampling yaitu pemilihan sampel berdasarkan ketidaksengajaan atau *accidental* yang terjadi karena berbagai faktor, seperti kemudahan dan situasi kondisi yang terjadi. Pada penelitian ini situasi yang dimaksud adalah ketika peneliti bertemu dengan pasien SC saat itu, pasien tersebutlah yang dijadikan sampel penelitian.

Simple Random Sampling adalah pengambilan seluruh sampel dalam populasi yang dipilih secara random atau acak sederhana yang mempunyai peluang atau probabilitas yang sama. Untuk memilah sampel menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol, digunakan *Simple Random Sampling*. Peneliti mengambil sampel sebanyak 20 kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol yang diambil secara acak yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Ibu dengan persalinan SC yang mengalami nyeri persalinan *post* SC pada 12-24 jam pertama.
- 2) Ibu dengan nyeri sedang (skala 4-6) hingga nyeri berat (skala 7-9).
- 3) Ibu *post* SC yang beragama Islam.
- 4) Mendapatkan analgesik dengan jenis dan dosis yang sama.
- 5) Bersedia menjadi responden penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah: Ibu dengan persalinan SC yang mengalami komplikasi *post* pembedahan SC

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pengambilan data dilakukan dalam rentang waktu 3 bulan, yaitu dari bulan Maret sampai Mei 2016.

1. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang diamati adalah :

a. Variabel Independen atau Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah dzikir.

b. Variabel Dependen atau Variabel Terikat

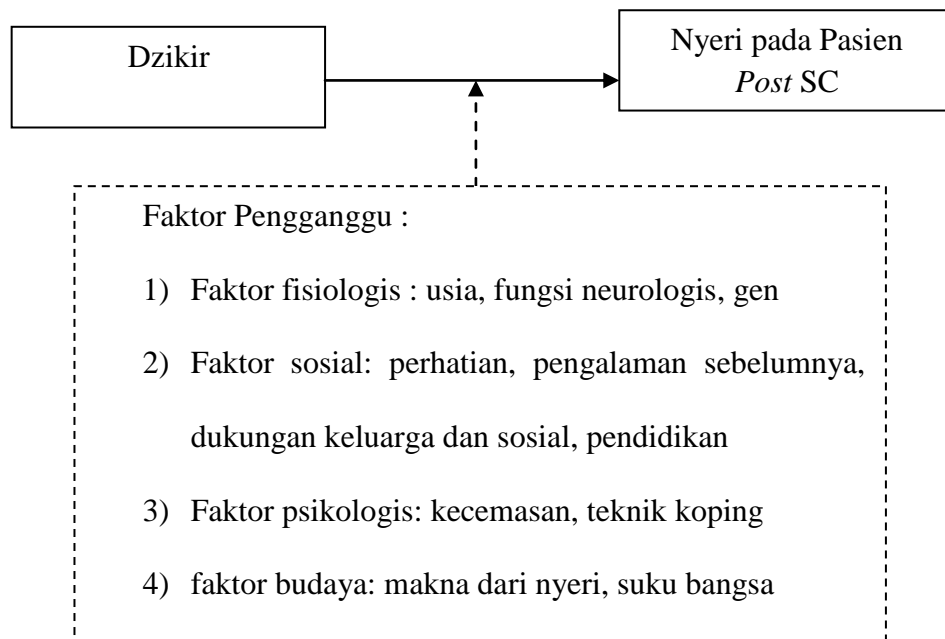
Variabel terikat pada penelitian ini adalah nyeri pada pasien *post SC*

c. Variabel Pengganggu

Variabel pengganggu pada penelitian ini adalah :

- 1) Faktor fisiologis : usia, fungsi neurologis, gen
- 2) Faktor sosial : perhatian, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga dan sosial, pendidikan
- 3) Faktor psikologis : kecemasan, teknik koping
- 4) Faktor budaya : arti dari nyeri, suku bangsa (Potter & Perry, 2010)

D. Hubungan Antar Variabel



Skema II: Hubungan Antar Variabel

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Dzikir

Intervensi yang diberikan pada pasien *post* SC berupa pengaturan nafas dan dzikir. Sebelum berdzikir, pasien mengatur posisi agar kondisi pasien nyaman, lalu anjurkan untuk menarik nafas dalam sebanyak 3 kali agar pasien semakin rileks. Kemudian pasien mengucapkan istighfar dengan mengucapkan artinya di dalam hati sebanyak 3 kali. Lalu pasien bersholawat dan diartikan. Pasien dituntun untuk niat berdzikir kepada Allah agar nyeri yang dirasakan berkurang, dan dilanjutkan dengan membaca "*Bismillahirrohmaanirrohiim*". Lalu pasien dituntun untuk mengucap secara lirih dan meresapi kalimat "*Subhanallah*", "*Alhamdulillah*", "*Allahu Akbar*", masing-masing 33 kali dengan khusyu' dan diperbolehkan dengan memejamkan mata. Pasien melakukan dzikir 1 sesi. Pasien diperkenankan berdzikir kembali apabila masih terasa nyeri. Setelah selesai, pasien perlahan-lahan membuka mata dan diperkenankan berdzikir kembali apabila masih terasa nyeri.

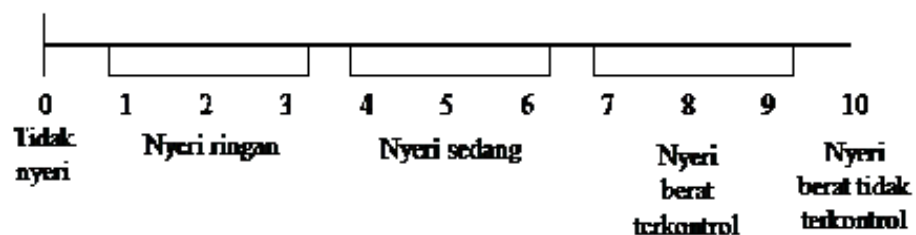
b. Tingkat nyeri *post* SC

Tingkat nyeri yang dirasakan ibu setelah melahirkan diukur dengan menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS) Skala nyeri yang terdapat pada NRS terbagi menjadi 5 skala, yaitu tidak ada nyeri (0) nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat (7-9) dan nyeri sangat berat (10). Skala pengukurannya menggunakan skala interval.

F. Instrumen penelitian

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Nursalam, 2013). Terdapat tiga buah instrumen yang digunakan dalam penelitian ini. Instrumen yang pertama yaitu instrumen data demografi, instrumen yang kedua adalah instrumen untuk mengukur skala nyeri dan yang ketiga adalah instrumen panduan dzikir.

Instrumen data demografi menggunakan lembar atau *form* yang berisi nama secara inisial, usia, tanggal masuk, indikasi SC, SC keberapa kalinya atau frekuensi dilakukan SC dan instrumen pengukur skala nyeri. Instrumen Panduan berdzikir digunakan untuk memandu klien dalam melakukan dzikir. Pada instrumen tersebut berisi panduan-panduan dalam melakukan dzikir. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan klien adalah pengukur skala nyeri NRS. Berikut pengukur skala nyeri NRS beserta keterangannya :



Keterangan:

0 : Tidak ada nyeri

1-3 : Nyeri ringan

4-6 : Nyeri sedang

7-9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat

Lembar observasi yang mencantumkan NRS digunakan untuk mengukur nyeri *post SC* secara *subjective*. Skala nyeri yang terdapat pada NRS terbagi menjadi 5 skala, yaitu tidak ada nyeri (0) nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat (7-9) dan nyeri sangat berat (10). Skala pengukurannya menggunakan skala interval.

G. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2013). Data dalam penelitian ini diambil dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti menyusun proposal penelitian
- b. Peneliti melakukan studi pendahuluan ke bangsal maternitas di PKU Muhammadiyah Bantul
- c. Peneliti mengurus segala bentuk perizinan terkait penelitian baik dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ataupun Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- d. Peneliti melakukan uji etik penelitian di FKIK UMY.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Setelah mendapatkan izin, peneliti menuju ke bangsal untuk meminta izin kepada kepala ruang.
- b. Peneliti mencari informasi terkait pasien yang akan melakukan SC dengan bantuan perawat bangsal.
- c. Lalu peneliti menemui pasien untuk berkenalan, menyampaikan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap penurunan nyeri dan menjelaskan proses penelitian.
- d. Pasien yang bersedia menjadi responden menandatangani *informed consent*
- e. Setelah responden berada di bangsal, peneliti mengidentifikasi pasien yang akan dijadikan responden dengan melihat pada rekam medis pasien *post SC*.
- f. Peneliti memilih pasien yang *post SC* 12-24 jam.
- g. Peneliti datang ke pasien *post SC* 12-24 jam.
- h. Peneliti datang ke ruangan pasien untuk memperkenalkan diri kembali kepada pasien dan juga keluarga.
- i. Penelitian ini dilakukan kurang lebih selama 30 menit tiap pertemuan.
- j. Peneliti memberi penomoran responden untuk dikategorikan menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
- k. Peneliti memilih secara acak untuk membagi responden yang akan menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Responden dengan penomoran ganjil akan masuk ke kelompok kontrol, sedangkan

responden dengan penomoran genap akan masuk ke kelompok intervensi.

- l. Peneliti menjelaskan skala intensitas nyeri kepada kelompok kontrol dan intervensi.
- m. Peneliti melakukan *pre-test* kepada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yaitu dengan melakukan pengkajian skala nyeri.
- n. Untuk kelompok kontrol peneliti tidak memberikan perlakuan apapun. Responden pada kelompok kontrol hanya meminum obat anti nyeri yang diberikan oleh RS.
- o. Pada kelompok intervensi, peneliti mengajarkan dzikir dengan panduan sebagai berikut :
 - 1) Atur posisi nyaman untuk klien
 - 2) Pasien diminta melakukan nafas dalam 3 kali agar tercapai rileks
 - 3) Istighfar 3 kali dan diartikan dalam hati
 - 4) Mengucapkan shalawat dan diartikan dalam hati.
 - 5) Niat, membaca basmalah dan berniat, memfokuskan diri kepada Allah
 - 6) Pasien diminta untuk membaca kalimat tasbih, tahmid dan tahlil masing-masing sebanyak 33 kali
 - 7) Dzikir dilakukan sebanyak 1 sesi.
 - 8) Responden perlahan-lahan membuka mata dan diperkenankan untuk berdzikir kembali apabila masih terasa nyeri.

- p. Melakukan *post-test* kepada kelompok intervensi dengan mengkaji ulang nyeri pasien atau dengan melakukan pengukuran skala nyeri kedua dengan menggunakan instrumen pengukur nyeri NRS.
- q. Untuk kelompok kontrol juga dilakukan *post-test* 30 menit setelah pemberian dilakukan *pre-test*. Pengukuran skala nyeri menggunakan NRS.
- r. Peneliti juga mengajarkan dzikir untuk mengurangi nyeri pada kelompok kontrol setelah dilakukan *post-test*.
- s. Peneliti mengucapkan terimakasih dan berpamitan kepada pasien.
- t. Tahap akhir setelah didapatkan data, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kata validitas berasal dari kata *validity* yang dalam bahasa Indonesia memiliki arti kebenaran atau keabsahan. Uji validitas merupakan uji yang dilakukan untuk mengukur sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya atau suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Nursalam, 2013). Reliabilitas berasal dari kata *reliability* yang berarti konsisten, keandalan, kestabilan. Uji reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2013).

NRS merupakan pengukur skala nyeri yang telah baku sehingga pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali (Hjermstad,

2011). Penelitian yang dilakukan oleh Hawker (2011) mengenai hasil uji reliabilitas dengan menggunakan *test-retest* didapatkan hasil $r=0,96$ ($r > 0,70$). Berdasarkan Gabrenya (2003), nilai $r > 0,70$ pada uji reliabilitas menggunakan *test-retest* menunjukkan bahwa NRS merupakan instrumen yang *reliable*. NRS juga cocok digunakan untuk usia remaja dan dewasa, sesuai dengan responden pada penelitian ini. Pada penelitian yang dilakukan oleh Basri (2013), dari 4 standar skala pengukuran nyeri yaitu *Wong Baker Faces Pain Scale Rating* (WBS), *Numeric Rating Scale* (NRS), *Faces Rating Scale Revised* (FPS-R), *Visual Analogue Scale* (VAS) dan *Verbal Rating Scale* (VRS) didapatkan kesimpulan bahwa WBS sangat baik digunakan untuk anak-anak, sedangkan NRS efektif digunakan untuk mengkaji nyeri pada orang dewasa dan mempunyai sensitifitas yang baik. Sehingga peneliti menggunakan NRS sebagai skala pengukur nyeri.

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data penelitian yang telah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

Editing adalah melakukan pemeriksaan data yang telah terkumpul baik berupa hasil pengukuran skala nyeri maupun identitas responden.

b. *Coding* (pengkodean)

Coding yaitu proses melakukan pemberian kode yang berguna dalam mempermudah pengolahan data. Dalam penelitian ini, variabel usia, pendidikan, suku, frekuensi SC dan indikasi SC dilakukan pengkodean.

1) Usia

Kode “1” untuk usia <20 tahun, kode “2” untuk usia 20-35 tahun, kode “3” untuk usia >35 tahun.

2) Pendidikan

Kode “1” untuk Sarjana, kode “2” untuk Non-Sarjana

3) Suku

Kode “1” untuk Suku Jawa, kode “2” untuk Non-Jawa.

4) Frekuensi SC

Kode “1” untuk SC pertama kalinya, kode “2” untuk SC kedua kalinya, kode “3” untuk SC ketiga kalinya.

5) Indikasi SC

Kode “1” untuk SC *elective*, kode “2” untuk SC *emergency*.

c. *Processing*

Processing adalah memproses data dengan memasukkan data yang telah terkumpul pada paket program komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

J. Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari responden penelitian meliputi: usia, skala nyeri, indikasi SC dan riwayat SC. Data disajikan dengan menghitung distribusi frekuensi dan prosentase dalam bentuk tabel.

2. Analisis uji normalitas

Untuk menguji normalitas data, digunakan *Kolmogorov-Smirnov* apabila besar sampel lebih dari 50 orang, dengan nilai kemaknaan $(p) > 0.05$. apabila besar sampel kurang dari 50 orang atau sampel kecil, maka akan digunakan uji *Shapiro-Wilk* dengan nilai kemaknaan $(p) > 0.05$.

3. Analisis bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk melihat keeratan hubungan antara dua variabel yaitu dzikir dengan nyeri pada pasien *post SC*. Pada penelitian ini terdapat dua kelompok berpasangan dengan data terdistribusi normal, sehingga dalam digunakan uji *Paired t-Test*. Untuk menguji perbandingan skala nyeri antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, maka digunakan uji *Independent t-Test*.

Untuk mengetahui tingkat skala nyeri berdasarkan data demografi, digunakan uji korelasi *Spearman* untuk kategori data numerik (skala nyeri) dengan kategorik (pendidikan, suku, frekuensi SC dan indikasi SC).

Untuk kategori data numerik (skala nyeri) dengan numerik (usia), digunakan uji Pearson.

K. Etik Penelitian

Etika penelitian keperawatan merupakan hal penting dalam penelitian, mengingatkan penelitian dalam keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Telah dilakukan uji etik keperawatan, dan berdasarkan surat keterangan kelayakan etika penelitian nomor 085/EP-FKIK-UMY/III/2016, penelitian ini layak etik. Segi etik yang diperlukan oleh peneliti antara lain:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara pasien dengan peneliti tentang penelitian yang akan dilakukan. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika pasien bersedia diteliti, maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika pasien menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity merupakan pemberian jaminan kepada pasien dengan tidak mencantumkan nama pasien dalam alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian. Peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality merupakan pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik berupa informasi maupun masalah-masalah lainnya. Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Peneliti menjaga kerahasiaan pasien dengan memberikan instruksi kepada responden agar responden mengisi nama dengan inisialnya saja, serta tidak memberikan data-data pasien kepada pihak lain yang tidak berkepentingan dalam penelitian ini. Selain itu setelah pasien mengisi data dan telah dilakukan pengkajian, kertas yang berisi data demografi dan *pain scale* segera dimasukkan ke dalam kotak agar kerahasiaan semakin terjaga. Setelah proses penelitian selesai, kemudian data-data yang telah didapat dimusnahkan oleh peneliti.