

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy-experiment post-test only with control group*. Rancangan penelitian ini adalah untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini terdiri dari 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan yang diberikan penataan tempat tidur lipat sudut 90° dan kelompok kontrol diberikan rutinitas Rumah Sakit yaitu penataan tempat tidur dengan metode tali sudut dan akan dilihat kejadian dekubitus derajat I dari kedua perlakuan tersebut. Adapun skema dari desain penelitian ini adalah sebagai berikut :

Kelompok Perlakuan (KP)

X —————→ 01

Kelompok Kontrol (KK)

(-) —————→ 02

Keterangan :

X : Perlakuan penataan tempat tidur (*bed making*) lipat sudut 90° pada kelompok perlakuan.

(-) : Perlakuan penataan tempat tidur (*bed making*) rutinitas Rumah Sakit metode tali sudut pada kelompok kontrol.

01 : Hasil yang diamati pada kelompok perlakuan.

02 : Hasil yang diamati pada kelompok kontrol.

## B. Populasi Dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek / subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruang *Intermediate Care (IMC)* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berjumlah 235 pasien dalam 1 tahun terakhir yaitu tahun 2015.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2009). Sampel pada penelitian ini adalah pasien *bedrest* yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit / Intensive Coronary Care Unit (ICU/ICCU)* dan *Intermediate Care (IMC)* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* : *accidental sampling* yaitu mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Sampel dalam penelitian ini adalah dengan mengambil jumlah rata-rata kunjungan pasien pada masing-masing ruangan sebanyak 20 pasien setiap bulannya. Dengan demikian, jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 20 responden pada masing-masing kelompok. Selama proses penelitian 5 responden pada kelompok perlakuan dan 4 responden pada

kelompok kontrol mengalami *drop out* sehingga jumlah responden menjadi 17 responden pada masing-masing kelompok sampai waktu yang telah ditentukan dalam penelitian ini, bahkan peneliti menambah waktu 2 minggu dalam proses penelitian. Jumlah keseluruhan responden pada penelitian ini sebanyak 34 responden.

Kriteria inklusi dan eksklusi responden pada penelitian ini adalah :

Kriteria Inklusi :

- a. Pasien yang baru masuk ruang *ICU/ICCU* dan *IMC*
- b. Pasien tirah baring/*bedridden*
- c. Tidak terjadi dekubitus
- d. Skor skala braden  $\leq 18$

Kriteria Eksklusi :

- a. Pasien yang dipindah ruangan atau keluar rumah sakit sebelum 5 hari perlakuan
- b. Pasien yang menggunakan kasur dekubitus
- c. Pasien yang gelisah

### **C. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruang *Intensive Care Unit / Intensive Coronary Care Unit (ICU/ICCU)* dan *Intermediate Care (IMC)* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan April – Juni 2016.

#### D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik atau atribut seorang individu atau suatu organisasi dan lainnya yang dapat diukur atau diobservasi (Creswell, 2014). Adapun variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas (*independent*) adalah variabel-variabel yang menyebabkan, mempengaruhi, atau berefek pada *outcome* / variabel *dependent* (Creswell, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu penataan tempat tidur.
2. Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel-variabel yang bergantung pada variabel bebas (Creswell, 2014). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kejadian dekubitus derajat I.

#### E. Definisi Operasional

**Tabel 3.1.** Definisi Operasional Variabel Bebas dan Terikat

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
(variabel bebas) <b>Penataan tempat tidur</b>	Metode atau cara yang digunakan dalam pemasangan seprei pada tempat tidur pasien di Rumah Sakit yang dilakukan selama 5 hari.	1. Penataan tempat tidur lipat sudut 90° 2. Penataan tempat tidur metode tali sudut	-	-
(variabel terikat) <b>Kejadian Dekubitus derajat I</b>	Kemerahan pada area yang tertekan (sakrum, skapula, trokanter, tumit) yang tidak hilang saat	Derajat dekubitus menurut sistem klasifikasi yang ditetapkan oleh EPUAP-NPUAP 2014	1 : Terjadi dekubitus derajat I ( <i>Non Blanchable Erythema</i> ) jika terdapat kemerahan yang menetap	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	diberikan ringan selama 3 detik dan kemerahan menetap setelah tekanan dilepaskan.		pada area setelah diberikan tekanan ringan. 2 : Tidak terjadi dekubitus derajat I ( <i>Non Blanchable Erythema</i> ) jika tidak ditemukan tanda-tanda kemerahan yang menetap setelah diberikan tekanan ringan pada area yang dilakukan pemeriksaan.	

#### F. Instrumen Penelitian

Arikunto (2010), menyatakan instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Braden untuk menilai tingkat resiko dekubitus dan derajat dekubitus untuk menilai derajat dekubitus berdasarkan *European Pressure Ulcer Advisory Panel* dan *National Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP & NPUAP, 2014)*.

#### G. Uji Validitas Dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dalam penelitian ini sudah dilakukan pada penelitian-penelitian sebelumnya dan merupakan instrumen

yang sudah baku, oleh sebab itu peneliti tidak melakukan uji validitas kembali. Skala Braden memiliki nilai reliabilitas antara 0.83 dan 0.99. Sensitivitas berkisar 83-100% dan spesifisitas 64 -90% (Braden, et al, 1987). Penelitian yang dilakukan oleh Kale, (2009) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa skala Braden mempunyai validitas prediksi yang baik pada *cut of point* 15, memiliki nilai sensitifitas 88.2%, spesifitas 72.7%. Penelitian yang dilakukan oleh Defloor & Scoonhoven (2004) tentang klasifikasi dekubitus oleh *EPUAP*, hasilnya adalah *inter-raterreliability* kriteria klasifikasi ini baik dengan nilai uji Kappa : 0.08 ( $p < 0.001$ ).

Pada penelitian ini masing-masing ruangan menggunakan asisten peneliti sebanyak 3 orang dengan jumlah keseluruhan 6 orang, sebelum penelitian dilaksanakan terlebih dahulu dilakukan uji *Kappa* terhadap peneliti dan asisten peneliti untuk menyamakan persepsi antara peneliti dan asisten peneliti agar data yang dihasilkan valid. Berdasarkan uji *Kappa* yang dilakukan antara peneliti dan asisten peneliti pada instrumen skala Braden di ruang *IMC* diperoleh hasil nilai koefisiensi signifikansinya 0.022 untuk asisten peneliti 1 dan 2, 0.016 untuk asisten peneliti 3, hasil ini ( $< 0.05$ ) berarti uji *Kappa* signifikan/bermakna dengan demikian tidak ada perbedaan persepsi mengenai karakteristik skala Braden yang diamati antara peneliti dengan ketiga asisten peneliti. Sedangkan uji *Kappa* pada instrumen skala Braden pada ruang *ICU/ICCU* antara peneliti dan ketiga asisten peneliti didapatkan hasil 0.022 pada ketiga asisten peneliti, hasil ini ( $< 0.05$ ) berarti hasilnya signifikan/bermakna dengan demikian tidak ada perbedaan persepsi antara

peneliti dengan ketiga asisten peneliti. Hasil uji *Kappa* pada instrumen derajat dekubitus di ruang *IMC* dan *ICU/ICCU* diperoleh hasil pada masing-masing asisten peneliti pada kedua ruangan 0.025 ( $< 0.05$ ) berarti hasilnya signifikan/bermakna dengan demikian tidak ada perbedaan persepsi antara peneliti dengan asisten peneliti pada kedua ruangan tersebut.

## H. Cara Pengumpulan Data

### 1. Tahap Persiapan

- a. Memperoleh persetujuan pelaksanaan penelitian oleh pembimbing tesis.
- b. Memperoleh surat keterangan kelayakan etika penelitian dari komisi etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan No.159/EP-FKIK-UMY/IV/2016.
- c. Memperoleh izin penelitian dari Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Memperoleh izin penelitian dari Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- e. Melakukan sosialisasi kegiatan penelitian yang akan dilakukan kepada masing-masing kepala ruang, dan perawat yang ada di ruangan. Sosialisasi yang dilakukan berupa penjelasan tentang tujuan penelitian, lama penelitian, dan pelaksanaan penelitian secara umum. Sosialisasi ini dilakukan dengan cara mendatangi setiap ruangan pada kedua ruangan. Pada kegiatan sosialisasi peneliti sekaligus melakukan

perekrutan asisten peneliti yang akan bertugas mengumpulkan data sebanyak 3 orang pada masing-masing ruangan.

- f. Setelah asisten peneliti terpilih, kemudian diberikan pelatihan selama 2 hari dengan rincian hari pertama penyamaan persepsi tentang tujuan dan instrumen penelitian, khusus di ruang *IMC* dilakukan demonstrasi penataan tempat tidur lipat sudut  $90^\circ$ , dan hari kedua peneliti bersama asisten peneliti melakukan uji coba instrumen terhadap pasien tentang cara menggunakan instrumen pengumpulan data yang mencakup cara mengisi lembar pengumpulan data, mengisi dokumentasi keperawatan, mengkaji resiko dekubitus dengan menggunakan skala braden, dan cara mengidentifikasi karakteristik derajat dekubitus. Hasil uji coba instrumen dengan menggunakan uji *Kappa* untuk menganalisis konsisten penilaian (*interater reliability*) instrumen penelitian sehingga ada kesamaan persepsi antara peneliti dan asisten peneliti agar data yang dihasilkan valid.
- g. Pada akhir pelatihan, asisten peneliti diberikan panduan tentang rincian tugas sebagai asisten peneliti selama penelitian. Adapun rincian tugas asisten penelitian yakni mulai dari melakukan perekrutan responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, melakukan pengumpulan data sesuai dengan format pengkajian, mengkaji tingkat resiko pasien dengan menggunakan skala braden, menilai derajat dekubitus, memberikan perlakuan lipat sudut  $90^\circ$  dan tali sudut, serta mendokumentasikan tindakan keperawatan yang dilakukan.

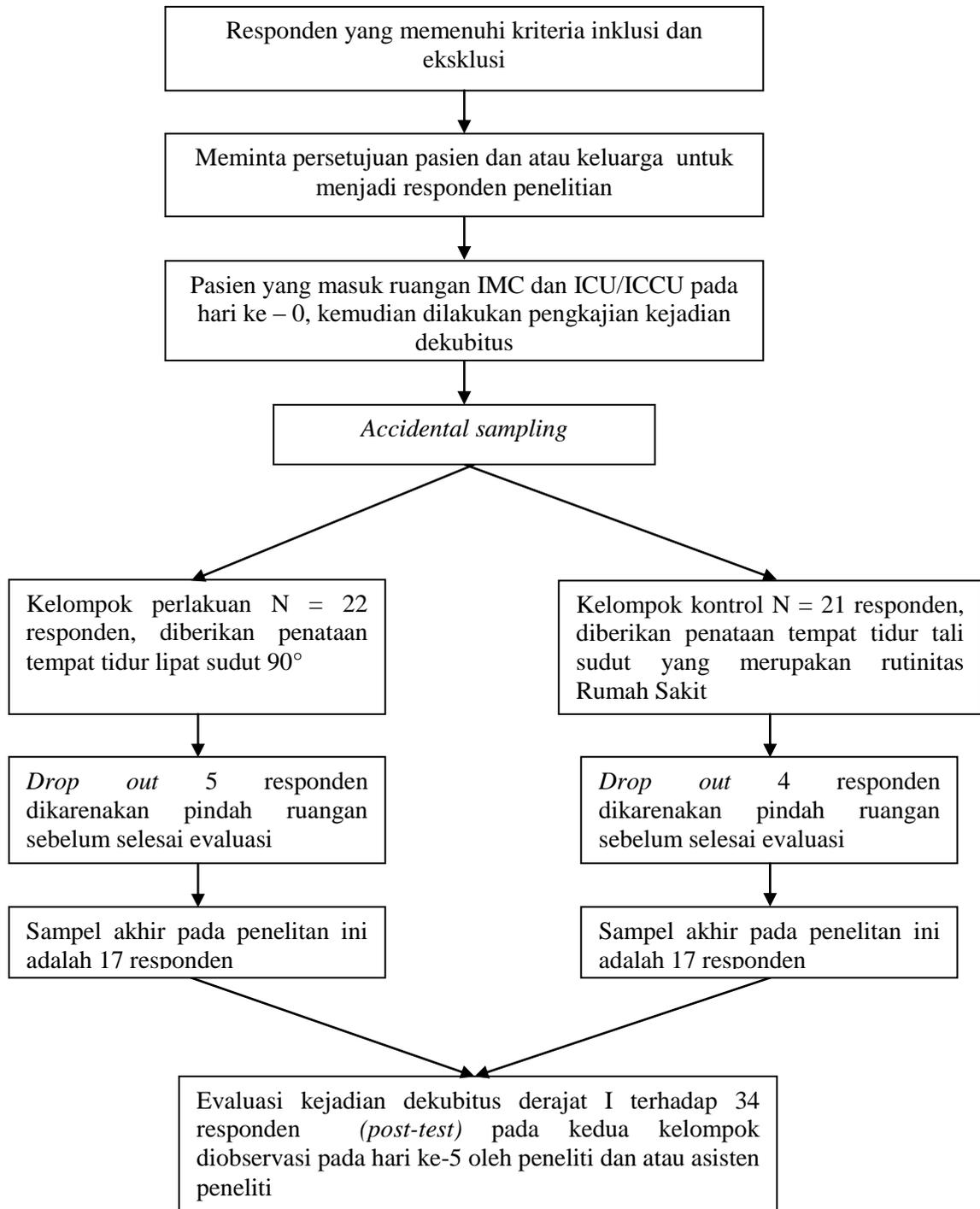
## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi, dan setelah pasien terpilih kemudian mengumpulkan data identitas dan data lainnya yang dibutuhkan selama penelitian oleh peneliti dan atau asisten peneliti dengan menanyakan kepada pasien dan keluarganya.
- b. Peneliti kemudian menjelaskan kepada pasien dan atau keluarga mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak untuk menolak serta jaminan kerahasiaan sebagai responden penelitian.
- c. Setelah menjelaskan prosedur penelitian, peneliti menawarkan kepada pasien, keluarga dan penanggung jawab pasien untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebagai responden (*informed consent*) penelitian sebagai pernyataan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- d. Sebelum diberikan perlakuan, peneliti atau asisten peneliti kemudian mengisi format yang telah didesain oleh peneliti sebagai lembar pengkajian terhadap tingkat resiko dekubitus, dan karakteristik derajat dekubitus.
- e. Setelah responden di tentukan, kelompok perlakuan diberikan penataan tempat tidur lipat sudut 90°, sedangkan kelompok kontrol diberikan perlakuan penataan tempat tidur yang menjadi rutinitas di Rumah Sakit yaitu metode tali sudut.
- f. Pencegahan dekubitus terhadap pasien yang diterapkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan Standar Operasional

Prosedur (SOP) yaitu memandikan pasien, memberikan *lotion*, dan merubah posisi pasien. Namun yang berbeda pada kedua kelompok tersebut yaitu kelompok perlakuan dilakukan penataan tempat tidur lipat sudut 90°, sedangkan kelompok kontrol diberikan metode tali sudut yang merupakan rutinitas Rumah Sakit.

- g. Evaluasi terhadap kondisi kulit responden pada kelompok perlakuan dan kontrol diobservasi pada hari ke-5 oleh peneliti dan atau asisten peneliti.
- h. Setiap pelaksanaan prosedur didokumentasikan didalam format pengkajian selama penelitian.

Skema 3.1. Alur Pengumpulan Data



## I. Pengolahan Dan Metode Analisa Data

### 1. Pengolahan data

Menurut Notoatmodjo (2012) proses dalam melakukan pengolahan dan analisa data adalah sebagai berikut :

#### a. *Editing*

Peneliti melakukan langkah-langkah *editing* data yaitu memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan dan keseragaman data, pada tahap ini dilakukan pengecekan kelengkapan isian, hasil pengkajian dan evaluasi kejadian dekubitus derajat I selama 5 hari penelitian.

#### b. *Coding*

Peneliti memberikan simbol-simbol tertentu dalam bentuk angka untuk setiap jawaban, kegiatan pada tahapan ini adalah pengkodean data untuk mempermudah pengolahan data sesuai dengan definisi dan kategori yang telah ditetapkan oleh peneliti. *Coding* dilakukan terhadap variabel kejadian dekubitus. Kejadian dekubitus derajat I ; 1 : terjadi dekubitus derajat I, 2 : tidak terjadi dekubitus derajat I.

#### c. Memasukkan data (*Data Entry*) atau *Processing*

Pada tahap ini, peneliti memasukkan data untuk keperluan analisis dan selanjutnya diproses dengan memasukkan ke paket program komputer.

d. Pembersihan data (*Cleaning*)

Proses membersihkan data untuk memastikan data telah benar dengan cara mengecek kembali apakah ada kesalahan atau tidak, untuk selanjutnya dianalisis menggunakan komputer.

2. Analisa data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing- masing variabel yang diteliti (Hastono, 2011). Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik dari responden penelitian yang ditampilkan dalam bentuk nilai distribusi dan frekuensi.

b. Uji Homogenitas

Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut perlu dilakukan uji homogenitas. Uji homogenitas adalah untuk mengetahui kesetaraan variasi antar kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (Hastono, 2006). Apabila pada uji kesetaraan nilai ( $p > 0.05$ ), berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok sehingga dikatakan kelompok tersebut setara atau homogen. Uji homogenitas dalam penelitian ini dengan menggunakan *levene's test*. Berdasarkan tabel 4.1 halaman 61 didapatkan hasil uji homogenitas karakteristik responden antara responden kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan hasil untuk semua variabel nilai *p-value* ( $> 0.05$ ), artinya responden kelompok perlakuan dan kontrol adalah homogen.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel, yaitu variabel independen dan dependen (Hastono, 2011). Kedua variabel yang ingin dibuktikan yaitu penataan tempat tidur lipat sudut  $90^\circ$  dan tali sudut berpengaruh terhadap kejadian dekubitus derajat I. Dalam menganalisa hubungan antara variabel yang bersifat kategorik, maka digunakan analisa bivariat *fisher's exact*. Tingkat kemaknaan ditetapkan sebesar 95% artinya bila nilai ( $p < 0.05$ ), maka disimpulkan ada pengaruh perlakuan terhadap variabel terikat (*dependent*), dan apabila nilai ( $p > 0.05$ ) maka disimpulkan tidak ada pengaruh perlakuan terhadap variabel terikat (*dependent*).

d. Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk melihat atau mempelajari hubungan antara beberapa variabel bebas dengan satu atau beberapa variabel terikat (Hastono, 2011). Dalam penelitian ini analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel- variabel perancu (*confounding*) dengan variabel terikat. Analisis multivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis regresi logistik berganda dengan alasan variabel bebas dan variabel terikat yang akan dianalisis berupa data kategorik.

## **J. Etika Penelitian**

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka dari segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2007).

### *1. Informed Consent*

Peneliti sebelumnya menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden dan atau keluarga responden. Setelah menerima penjelasan, responden dan atau keluarga sudah mengerti kemudian diberikan lembar persetujuan (*Informed consent*) untuk menjadi responden, jika pasien bersedia menjadi responden, maka pasien dan atau keluarganya harus menandatangani lembar persetujuan, jika pasien tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang ada dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi.

### *2. Anomity (tanpa nama)*

Pada tahap ini, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada instrumen atau lembar observasi dan hanya menuliskan kode pada instrumen atau lembar observasi dan hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua informasi dan data yang telah dikumpulkan dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.