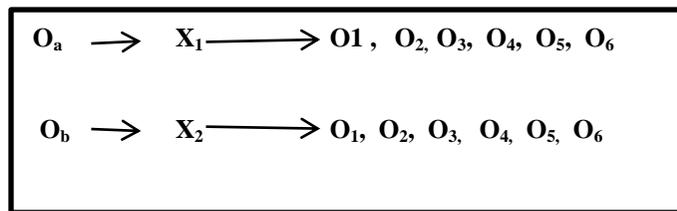


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi experiment* dengan bentuk *control time series design* yaitu penelitian menggunakan desain rangkain waktu kelompok yang diberikan intervensi dzikir *Asmaul husna* dan kalimat *Thoyyibah*, kelompok kontrol yang di berikan intervensi sesuai di rumah sakit. Penelitian ini menganalisis secara analitik pelaksanaan intervensi dzikir *Asmaul husna* dan kalimat *Thoyyibah* untuk menurunkan kecemasan dan nyeri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir *Asmaul husna* dan kalimat *Thoyyibah* untuk menuurunkan kecemasan dan nyeri pada pasien kanker payudara. Pada penelitian ini, kelompok perlakuan mendapatkan intervensi terapi dzikir *Asmaul husna* dan kalimat *Thoyyibah*, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan terapi sesuai di rumah sakit. Responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak sedang mengkonsumsi analgesik, tetapi menggunakan vitamin dan obat anti mual. Sebelum dilakukan intervensi, kedua kelompok dilakukan *pre- test*, kemudian dilanjutkan pemberian intervensi dan diakhiri dengan *post-test*. Di ilustrasikan sebagai berikut:



Gambar 3.4 *Control Time Series Design*

Keterangan :

- O_a : Pre test kelompok kontrol
 O_b : Pre test Kelompok Intervensi
 X₁ : intervensi sesuai di rumah sakit untuk kelompok kontrol
 X₂ : intervensi dzikir *Asmaul husna* dan kalimat *Thoyyibah* untuk kelompok intervensi
 O_{1,2,3,4,5,6} : post test

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling 50 responden dalam kurun waktu 1 bulan 25 kelompok eksperimen dan 25 kelompok kontrol yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

- 1) Pasien kanker payudara stadium I dan stadium II.
- 2) Pasien beragama islam yang menjalankan sholat 5 waktu.
- 3) Pasien berumur diatas 20 tahun.

- 4) Pasien yang mengalami kecemasan dan nyeri.
- 5) Berjenis kelamin perempuan.
- 6) Yang sedang menjalankan kemoterapi.

b. Kriteria Eksklusi

- 1). Pasien kanker payudara dengan gangguan penglihatan dan pendengaran.
- 2). Pasien kanker payudara yang terjadi penurunan kesadaran.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen untuk pre tes, kemudian dilanjutkan di komunitas yaitu rumah masing-masing responden sampai ke enam. Waktu penelitian dilakukan bulan Desember 2016.

D. Variabel Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan mempunyai dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

1. Variabel independen, pada penelitian ini variabel independennya adalah terapi dzikir *Asmaul husna* dan kalimat *Thoyyibah*.
2. Variabel dependen, pada penelitian ini variabel dependennya pertama adalah penurunan kecemasan pada pasien kanker payudara, variabel dependen kedua adalah penurunan nyeri pada pasien kanker payudara.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Tabel Definisi Operasional dari Masing – Masing Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Kategori	Skala
1	Dzikir	Dzikir merupakan kegiatan mengingat Allah dengan membaca lafazd Allah (<i>Istiqfhar 3 x, Tasbih 33x, Tahmid 33x, Takbir, Asma husna, Tahlil 100x</i>) sesuai di buku panduan dzikir <i>Asmaul husna</i> dan kalimat <i>Thoyyibah</i> dalam kurun waktu 30 menit yang dilakukan selama 6 hari setiap pagi (waktu setelah sholat subuh sampai terbitnya matahari) dan sore (waktu setelah sholat ashar sampai terbenannya matahari) untuk mengurangi kecemasan dan nyeri.	Panduan dzikir <i>Asmaul husna</i> dan kalimat <i>Thoyyibah</i> dari peneliti	-	-	-
2	Kecemasan	Perasaan kekhawatiran, ketidaknyamanan yang dirasakan pasien kanker payudara yang sedang menjalankan kemoterapi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.	Kuesione STAI	kuesioner mengacu pada STAI	nilai skor 20 sampai 80. 20-31 (Normal), 32- 43 (cemas ringan), 44-55 cemas sedang), 56-67 (cemas berat), 68-80 (panik).	Interval
3	Nyeri	Merupakan rasa sakit yang dirasakan pasien kanker payudara yang sedang menjalankan kemoterapi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.	Skala Deskriptif Verbal (<i>Verbal Descriptor Scale, VDS</i>)	Skala Deskriptif Verbal (<i>Verbal Descriptor Scale, VDS</i>)	0 : tidak ada nyeri 1-3: nyeri ringan 4-6: nyeri sedang 7-9: nyeri berat terkontrol 10: nyeri berat tidak terkontrol	Interval

F. Instrumen penelitian

Untuk mengukur tingkat kecemasan dengan kuesioner STAI kecemasan sesaat (*State Anxiety*) dalam bahasa Inggris diterjemahkan ke Lembaga Pusat Bahasa, dikonsultasikan ke ahli bidang kecemasan. Pengukuran tingkat nyeri dengan menggunakan kuesioner Skala Deskriptif Verbal (*Verbal Descriptor Scale, VDS*), responden setelah dijelaskan skala nyeri diminta untuk menuliskan nyerinya sesuai dengan skala nyeri 0-10 (tidak ada nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat terkontrol, nyeri berat tidak terkontrol). Buku panduan dzikir yang telah dikonsultasikan ke pembimbing Pendidikan Agama Islam.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen yang digunakan untuk menilai kecemasan menggunakan STAI Skala ini telah dibuktikan memiliki uji validitas (0,88) dan reliabilitas cukup tinggi (0,87), sehingga pengukuran ini diperoleh valid dan reliabel. Penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Menilai nyeri menggunakan kuesioner Skala Deskriptif Verbal (*Verbal Descriptor Scale, VDS*) tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena merupakan standar baku untuk penilaian nyeri.

H. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data sebelum dan sesudah intervensi, sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan yang diberikan terapi dzikir dan kelompok kontrol yang diberi intervensi dari rumah sakit.

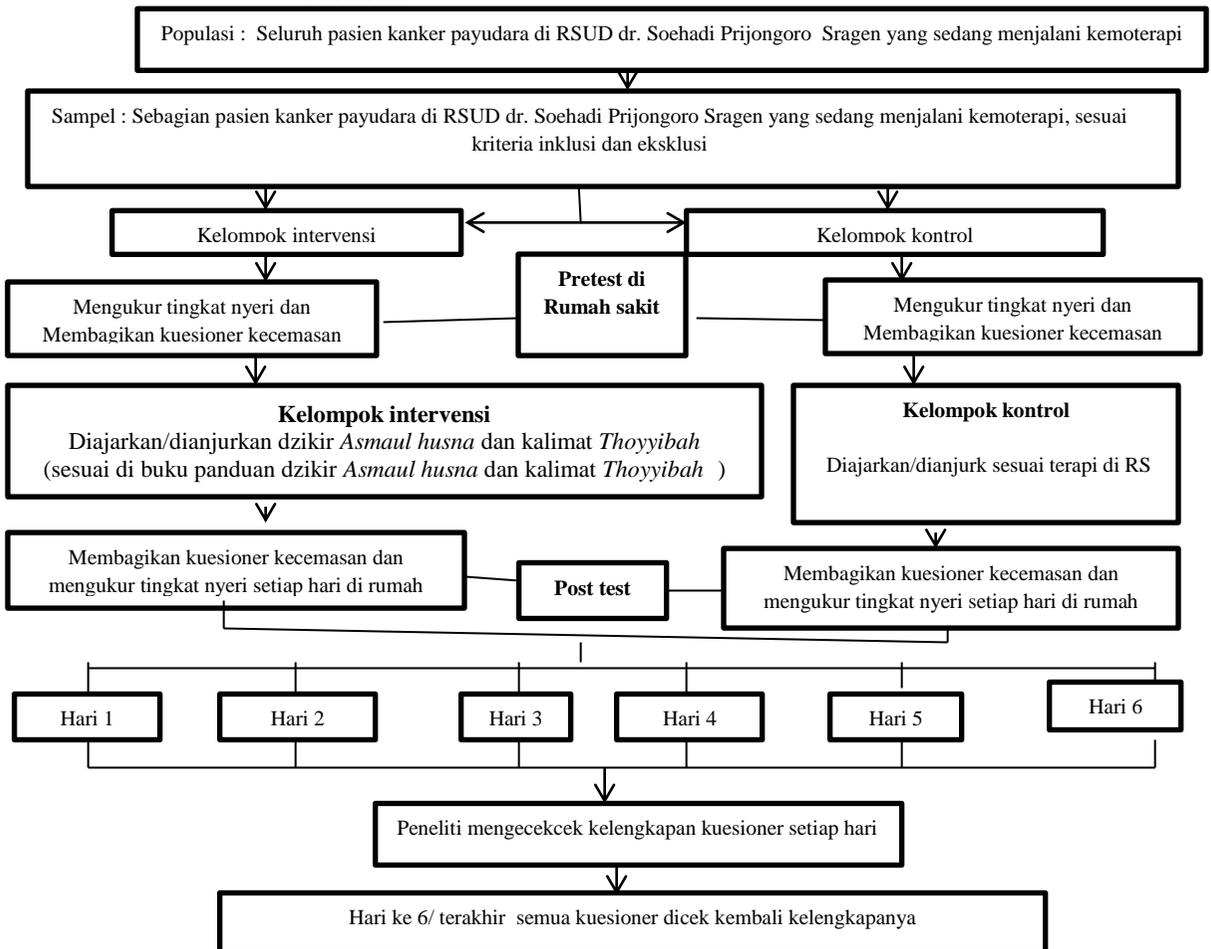
Langkah – langkah pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu:

1. Peneliti mengukur tingkat nyeri pasien dengan skala deskriptif verbal dan membagikan kuesioner untuk mengetahui tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol.
2. Responden kelompok perlakuan diajarkan / diajarkan peneliti untuk dzikir *Asmaul husna* dan kalimat *Thoyyibah* membaca lafazd Allah kurun waktu 30 menit yang dilakukan selama 6 hari setiap pagi dan sore untuk mengurangi kecemasan dan nyeri. Sedangkan kelompok kontrol diberikan intervensi sesuai yang ada di rumah sakit, kemudian setiap hari dinilai tingkat kecemasannya dengan membagikan kuesioner setiap hari selama 6 hari.
3. Pelaksanaan dzikir di rumah setiap pagi dan sore, peneliti memantau lewat telfon dan minta bantuan keluarga yang serumah bersedia, dan siap memantau pelaksanaan dzikir sesuai di buku panduan.
4. Setiap hari peneliti evaluasi pelaksanaannya dan mengumpulkan kuesioner dari responden dan di cek kelengkapan tiap kuesioner yang sudah di isi responden.

5. Hari ke enam setelah kuesioner dari semua responden terkumpul, peneliti mengecek kembali kelengkapannya

Skema langkah-langkah pengumpulan data sebagai

berikut:



Gambar 3.5 Cara Pengumpulan Data

I. Pengolahan dan Metode Analisa Data

Pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, scoring dan tabulasi*.

Yaitu di jelaskan pengolahan data yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan isi formulir dan hasil pengukuran kecemasan dan nyeri setiap responden agar meminimalkan terjadinya kesalahan pengisian yang dilakukan setelah kuesioner terkumpul. Dalam tahap ini dilakukan pemeriksaan antara lain kesesuaian jawaban, kelengkapan pengisian, serta konsistensi jawaban. *Editing* pada proses ini peneliti memeriksa semua instrumen peneliti yang masuk mengenai kelengkapan maupun kesalahan dalam pengisian, hal ini dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi ketidak sesuaian atau kekurangan segera dapat dilengkapi

2. *Coding*

Peneliti melakukan coding pada masing-masing variabel karakteristik responden yang meliputi umur kode 1 (30-39tahun), kode 2 (40-49 tahun), kode 3 (50-59 tahun), kode 4 (>60 tahun). Pendidikan kode 1 : perguruan tinggi, Kode 2 : SMA, Kode 3: SMP, kode 4: SD, kode 5: Tidak Sekolah. Pekerjaan kode 1 ; pensiunan, kode 2 : swasta, kode 3: tani, kode 4: IRT. Klasifikasi kecemasan kode 1 : 20-31 (Normal), kode 2 : 32-43 (cemas ringan), kode 3: 44-55 (Cemas

sedang), kode 4 : 56-67 (Cemas berat), kode 5 : 68-80 (panik). Nyeri kode 1: 1-3 (nyeri ringan), kode 2: 4-6 nyeri sedang, kode 3: 7-9(berat terkontrol), kode 4 : 10 (nyeri berat tidak terkontrol).

3. *Skoring*

Memberikan skor kecemasan 20 sampai 80. Normal (20-31), cemas ringan (32- 43), cemas sedang (44-55), cemas berat (36-47), panik (68-80). Skor nyeri 0 tidak ada nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri berat terkontrol, 10 nyeri berat tidak terkontrol.

4. *Tabulasi*

Memasukan data dalam tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah memasukan data.

Data yang dihasilkan dari penelitian ini adalah kuantitatif, berdasarkan penelitian ini maka uji statistik yang digunakan adalah uji dengan analisa univariat dan bivariat

1. Analisa Univariat

Analisa data univariat dilakukan untuk melihat nilai kecemasan dan nyeri pasien kanker payudara sebelum dan setelah dilakukan intervensi/perlakuan terapi dzikir *Asmaul husna* dan kalimat *Thoyyibah*.

2. Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisa data dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan *Saphiro Wilk* (karena sample <50) dengan tingkat kepercayaan 95% dengan bantuan program *spss*. Hasil uji normalitas untuk kecemasan dan nyeri kelompok eksperimen sebelum dan sesudah intervensi distribusi tidak normal ($p < 0,05$), selanjutnya di transformasikan uji tetap tidak normal ($p < 0,05$) sehingga dianalisis menggunakan uji *wicoxon*. Uji beda untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol peneliti menggunakan uji *mann- whitney* karena data tidak berdistribusi normal.

J. Etika Penelitian

a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Seluruh responden pasien kanker payudara yang menjalani program kemoterapi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dan sudah menandatangani *Informed consent* setelah memahami penjelasan dari peneliti. *Informed consent* diberikan sebelum pemberian intervensi terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan dan nyeri pada pasien kanker payudara.

b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Menjaga kerahasiaan identitas pasien, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi hanya cukup dengan memberikan kode masing- masing lembar tersebut.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam penelitian ini, semua informasi dari responden dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

d. Uji Komite Etik Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Yogyakarta (Hasil Terlampir).