

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada suatu proses penelitian (Nursalam, 2016). Jenis penelitian ini adalah *pre eksperimen* karena tidak adanya variabel kontrol dan sampel tidak dipilih dengan cara random (Sugiyono, 2015). Desain yang digunakan yaitu *one-group pretest-posttest design*, sehingga dapat membandingkan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2015).

O1 X O2

Keterangan :

O1= Nilai pretest (sebelum diberikan intervensi)

X= Intervensi

O2= Nilai posttest (sesudah diberikan intervensi)

B. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subyek (misalnya manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah 167 pasien Post Op ORIF di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada bulan Januari-Juli 2018.

2. Sampel

Sampel adalah terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Pada saat pengambilan data penelitian ini antara bulan Agustus-September 2018, terdapat 53 pasien Post Op ORIF. Dari 53 pasien tersebut 7 responden berada di ruang paviliun dan tidak dapat di ambil sebagai responden karena terkait adanya peraturan Rumah Sakit, sebanyak 42 pasien memenuhi kriteria inklusi. Sebanyak 10 pasien tidak menyelesaikan intervensi sehingga jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 32 responden.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam,2016). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

- 1) Post Op ORIF hari 0
- 2) Usia 18-65 tahun
- 3) Skala nyeri 1 sampai 7
- 4) Mendapatkan analgesik ketorolak intravena
- 5) Bergama Islam
- 6) Nilai HARS antara 14-56
- 7) Tidak memiliki gangguan pendengaran

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel, karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian penelitian (Hidayat, 2009). Dalam penelitian ini kriteria eksklusi adalah:

- 1) Responden yang tidak mengikuti proses penelitian sampai selesai.
- 2) Responden yang mengundurkan diri

3. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2016). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu tehnik yang menetapkan sampel berdasarkan kebetulan, siapa yang bertemu dengan peneliti secara kebetulan/insidental bisa digunakan sampel sesuai kriteria yang ditetapkan oleh peneliti dan layak digunakan sebagai responden (Sugiyono, 2015).

C. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian adalah di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan pengambilan data penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2018 sampai dengan September 2018.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai sesuatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2016).

Variabel dalam penelitian ini ada dua yaitu:

1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen adalah mendengarkan dan membaca sholawat

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen adalah tingkat kecemasan dan skala nyeri pasien.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran serta cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Nursalam, 2016).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Mendengarkan dan membaca sholawat	Tindakan mendengarkan dan membaca sholawat Tibi'il qulub dan sholawat Nariyah yang dilakukan pasien Post Op ORIF 5-6 jam setelah mendapatkan analgesik, selama 20-30 menit, sehari 2 kali dalam 3 hari berturut-turut	Audio menggunakan MP3 dan headset yang berisi rekaman sholawat dengan tempo 60-80 BPM		
Tingkat kecemasan	Respon tubuh terhadap adanya stressor yang dialami oleh pasien Post Op ORIF. Pengukuran dilakukan sebelum diberikan intervensi mendengarkan dan membaca sholawat dan sesudah diberikan intervensi.	HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)	R A S I O	Rentang nilai 0-56 (kuasioner HARS)
Skala nyeri	Respon tubuh yang dirasakan oleh pasien setelah dilakukan Post Op ORIF yang mengakibatkan rasa tidak nyaman.	<i>Numeric Rating Scale</i>	R A S I O	Rentang nilai 0-10 (<i>Numeric Rating Scale</i>)

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Data karakteristik responden

Data karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status kesehatan, skor tingkat kecemasan, skor skala nyeri

2. Menggunakan media player MP3 dan headset untuk mendengarkan Sholawat Tibi'il Qulub dan Sholawat Nariyah yang dilantunkan oleh Muhammad Yusuf yang sudah di uji dan di analisa dengan *Software Steinberg Neundo* di t-studio dengan hasil Sholawat Nariyah, Tempo 68,7-77 BPM, Volume/ loudness (peak at - 0,74dB, RMSavg -18,17 dB). Sholawat Tibi'il Qulub Tempo 60-80 BPM, Volume/ Loudness (Peak at- 0,76 dB, RSM Avg -17,29 dB).
3. Kuasioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), terdiri dari 14 bagian gejala (7 item untuk kecemasan psikis dan 7 item kecemasan somatis). Keterangan nilai dalam kuesioner tersebut menunjukkan tidak ada kecemasan jika diperoleh skor <14, kecemasan ringan dengan skor 14-20, kecemasan sedang dengan skor 21-

27, kecemasan berat dengan skor 28-41, dan kecemasan sangat berat dengan skor 42-56.

4. Kuesioner *Numeric rating scale* adalah salah satu alat ukur untuk menilai rasa nyeri yang di alami seseorang sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-10. Angka 0 berarti *no pain* dan angka 10 berarti *severe pain* (nyeri hebat), nyeri ringan 1-3, nyeri sedang 4-6, dan nyeri berat 7-10 (Nursalam, 2016).

G. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang digunakan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Prosedur penelitian yang dilakukan yaitu melalui tahapan sebagai berikut:

1. Permohonan *ethical clearance* kepada komisi etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Permohonan ijin penelitian kepada Direktur RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

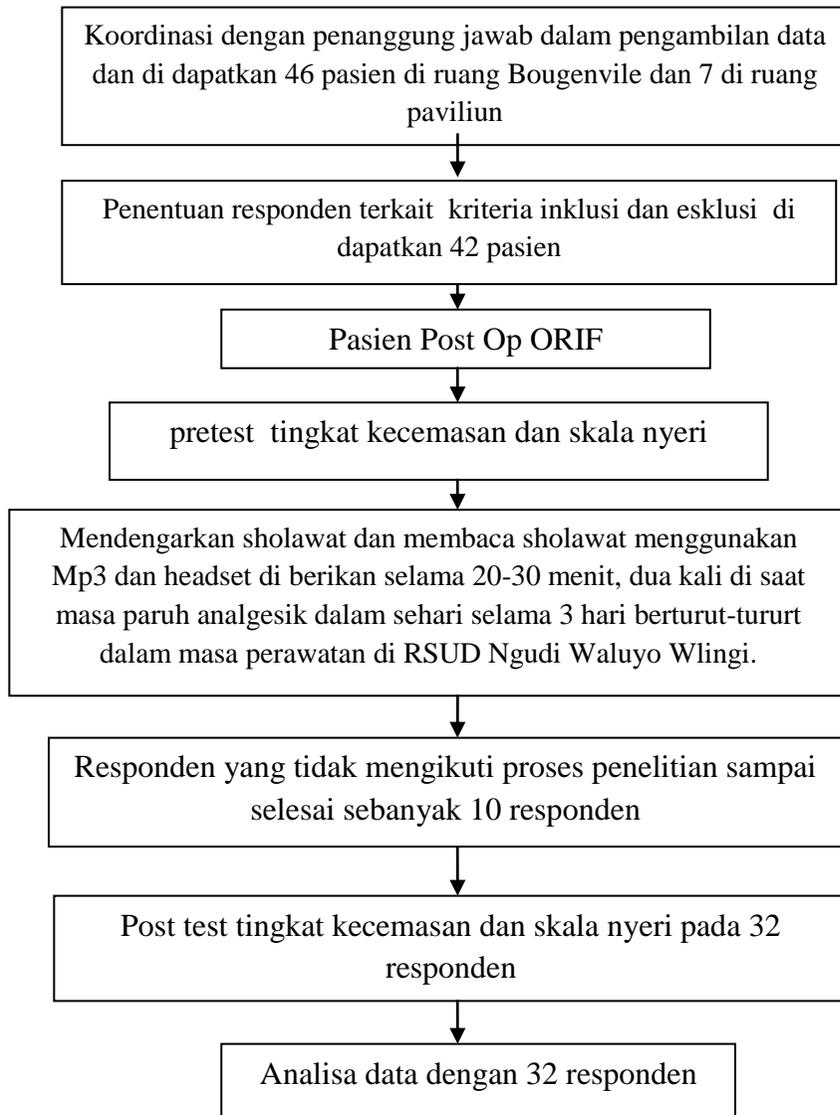
3. Pengumpulan data di lakukan setelah mendapat ijin dari RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
4. Mengadakan sosialisasi dengan perawat RSUD Ngudi Waluyo Wlingi untuk melakukan penelitian mendengarkan dan membaca sholawat yang menggunakan MP3 dan headset.
5. Menunjuk satu asisten peneliti dengan kriteria, perawat minimal berpendidikan D3 Keperawatan dan mempunyai STR.
6. Sosialisasi dengan asisten peneliti untuk prosedur penelitian dan persamaan persepsi dengan asisten penelitian yang dilakukan dengan langkah sebagai berikut.
 - a. Menyamakan persepsi tentang penelitian yang akan dilakukan
 - b. Menjelaskan jalannya penelitian sesuai dengan lembar pelaksanaan penelitian.
 - c. Memaparkan tugas asisten peneliti untuk mengukur tingkat kecemasan dan nyeri pre dan post intervensi

dengan kuisioner yang telah di siapkan oleh peneliti dan memberikan intervensi pada saat masa paruh analgesik secara bergatian dengan peneliti sesuai waktu yang di sepakati.

- d. Memaparkan Tugas Peneliti untuk mengukur kecemasan dan nyeri *pre* dan *post* serta melakukan intervensi yang di berikan kepada responden pada saat paruh waktu pemberian analgesik.
 - e. Sebelumnya asisten peneliti diberikan pemahaman tentang cara pengukuran tingkat kecemasan dan nyeri *pre* dan *post* intervensi. Dengan cara melakukan pengukuran terlebih dahulu dengan kriteria penilaian dari peneliti.
 - f. Mendemonstrasikan cara penelitian kepada asisten peneliti.
7. Melakukan skrinning subyek penelitian sesuai kriteria inklusi
 8. Melakukan pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling*.

9. Menjelaskan tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi subyek penelitian serta responden di minta untuk menandatangani *informed consent*.
10. Responden di berikan intervensi berupa mendengarkan dan membaca sholawat dua kali dalam sehari setelah mengkonsumsi analgesik 5-6 jam atau pada waktu paruh analgesik, selama 20-30 menit dan pemberian intervensi selama 3 hari berturut-turut.
11. Pada hari ke 3 di lakukan evaluasi pada responden, evaluasi dilakukan 2 jam setelah pemberian intervensi yang ke 6.

Skema pengumpulan data



Gambar 3.1 skema pengumpulan data

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian yang sudah baku yaitu:

1. Pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang telah di lakukan uji validitas dan reliabilitas menunjukkan hasil yang baik, NRS memiliki validitas $r = 0,90$ dan reliabilitas $r = 0,95$ (Sendlbeck, Araujo, Schett, & Englbrecht, 2015)
2. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuasioner HARS (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*) telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas sesuai dengan penelitian Hapsari (2013), di dapatkan hasil uji validitas dengan nilai $r = 0,91$ lebih besar dari r tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian valid dan uji reliabilitas di dapatkan hasil 0,975 yang dapat disimpulkan bahwa instrument reliable (Hapsari, 2013).

I. Analisis Data

Data yang terkumpul dari semua kuesioner selanjutnya diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Tahap pelaksanaan

1. Editing

Hasil data yang di dapatkan peneliti, di periksa kembali kelengkapannya sehingga dapat digunakan dalam analisis data. Sehingga data tersebut dapat digunakan.

2. Coding

Pada tahap ini pengolahan data memberikan kode pada semua variabel agar dapat dikelola oleh computer. Pada penelitian ini responden diberikan kode 1-32. Data demografi responden dilakukan pengkodean untuk memudahkan pengolahan. Kode yang digunakan peneliti yaitu jenis kelamin (1 perempuan, 2 laki-laki), pendidikan (1 SD, 2 SMP, 3 SMA, 4 S1), lokasi operasi, obat yang dikonsumsi, riwayat operasi.

3. *Scoring*

Pada tahap ini peneliti memberikan skor terhadap kuisioner NRS dan HARS.

4. *Tabulating*

Peneliti melakukan penyusunan data agar mudah dijumlah, disusun dan di data untuk dijadikan dalam bentuk tabel. Setelah data terkumpul, dilakukan pengelompokan sesuai jumlah skor skala nyeri

5. *Cleaning data*

Tahap ini adalah pengecekan kembali data yang telah dimasukan.

6. Analisis data

Pada analisi data dilakukan dengan tahap

a. *Analisis Univariat*

Analisis ini dilakukan terhadap karakteristik responden terhadap tingkat kecemasan dan nyeri. Hasil dari analisa data berupa distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel termasuk mean, median, standart devisiasi, minimum, maksimal

dan simpangan baku, sedangkan data kategori di tampilkan dengan presentase dan distribusi frekuensi.

b. Analisis *Bivariat*

Analisa bivariat di gunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Sebelum analisa data bivariat dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Uji normalitas masing-masing kategori data *pre* dan *post* dengan menggunakan *saphiro wilk* karena sampel <50 dengan tingkat kepercayaan 95%. Data dikatakan berdistribusi normal jika *p value* $\geq 0,05$ (Suliyono, 2012). Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum intervensi berdistribusi normal $p > 0.05$. tetapi data tingkat kecemasan setelah intervensi, serta data skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi berdistribusi tidak normal $p < 0.05$. dengan demikian analisis yang digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan dan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi dilakukan dengan uji *Wilcoxon signed-rank test* dengan *p value* < 0.05 .

Bila nilai $p < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna. Apabila nilai $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh mendengarkan dan membaca sholawat terhadap tingkat kecemasan dan nyeri pasien Post Op ORIF. Dan apabila nilai $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh mendengarkan dan membaca sholawat terhadap tingkat kecemasan dan nyeri pada pasien Post Op ORIF.

J. Etika penelitian

Peneliti akan melakukan uji etik di Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan telah dinyatakan lolos uji etik dengan nomor surat 315/EP/-FKIK-UMY/VI/2018, prinsip-prinsip etik dalam penelitian ini meliputi:

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk

menjadi responden, dengan tujuan agar pasien mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika pasien bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan menolak maka peneliti harus menghormati hak subjek.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiallity*)

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Prinsip keadilan (*Justice*)

Peneliti memberikan keuntungan secara merata sesuai kebutuhan dan kemampuan responden, tanpa

membedakan pendidikan, usia dan jenis kelamin responden penelitian.

5. Prinsip manfaat (*Beneficence*)

Peneliti memperhatikan dan meyakinkan bahwa informasi yang disampaikan tidak menyebabkan penderitaan responden. Peneliti meyakinkan bahwa penelitian yang akan dilakukan tidak akan disalah gunakan untuk kepentingan pribadi. Penelitian ini bermanfaat bagi responden dan tidak ada penderitaan yang disebabkan oleh penelitian ini.