**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

* 1. **Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu peneliti bisa diterapkan. Rancangan sangat erat dengan kerangka konsep sebagai petunjuk perencanaan pelaksanaan suatu penelitian. Sebagai *“blueprint”*, rancangan adalah suatu pola atau petunjuk secara umum yang dapat diaplikasikan pada beberapa penelitian. Dengan adanya permasalahan penelitian yang jelas, kerangka konsep, dan definisi variabel yang jelas, suatu rancangan dapat digunakan sebagai gambaran tentang perencanaan penelitian secara rinci dalam hal pengumpulan dan analisis data (Nursalam, 2017).

Penelitian ini merupakan penelitian *Comparative Study* dengan desain *Two Group Posttest Only Control Group Design*. Pada desain penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi/tindakan pada dua kelompok kemudian diobservasi pada variabel dependen. Peneliti melakukan intervensi pada 2 kelompok perlakuan, yaitu kelompok usia dewasa dan kelompok usia lansia. Kedua kelompok ini diberikan perlakuan, yaitu *bladder training* kemudian diobservasi variabel dependennya yaitu kemampuan berkemih.Desain ini dapat digambarkan sebagai berikut :

**Tabel 3.1** Desain penelitian

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Subjek | Perlakuan | Pasca-tes |
| K1  K2 | X  X | O1  O2 |

Keterangan :

K1 : Subjek (pasien usia dewasa yang diberi perlakuan *bladder training*)

K2 : Subjek (pasien usia lansia yang diberi perlakuan *bladder training*)

X : *Bladder training*

O1 : Observasi kemampuan berkemih setelah perlakuan pada kelompok

perlakuan usia dewasa

O2 : Observasi kemampuan berkemih setelah perlakuan pada kelompok

perlakuan usia lansia

* 1. **Kerangka Kerja**

Kerangka kerja penelitian merupakan tahapan atau langkah-langkah kegiatan penelitian yang dilakukan untuk mengumpulkan data yang diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2013).

Populasi

Seluruh pasien post operasi dengan anestesi spinal di IRNA Bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi berjumlah 32 pasien pada bulan Oktober 2017

Sampling

*Purposive Sampling*

Pasien laki-laki post operasi dengan anestesi spinal di IRNA Bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi sesuai kriteria inklusi

Sampel

Sesuai dengan kriteria inklusi berjumlah 30 responden dibagi 2 kelompok

Kelompok *Bladder Training*

usia lansia (15 orang)

Memberikan intervensi *bladder training* (15 orang)

Mengobservasi kemampuan berkemih kelompok lansia

Kelompok *Bladder Training* pada

usia dewasa (15 orang)

Memberikan intervensi *bladder training* (15 orang)

Mengobservasi kemampuan berkemih kelompok dewasa

Analisis Data

Univariat : distribusi frekuensi

Bivariat : uji komparasi 2 kelompok perlakuan (*Mann-whitney*) untuk

menganalisa post-post pada kedua kelompok perlakuan

Simpulan

Jika α < 0,05: H0 ditolak, H1 diterima

α > 0,05 H0 ­diteria, H1 ditolak

Memberikan intervensi relaksasi autogenik (17 orang)

Memberikan intervensi relaksasi autogenik (17 orang)

**Gambar 3.1.** Kerangka kerja penelitian

SIMPULAN

Jika α < 0,05: H0 Ditolak, H1 diterima

α > 0,05 H1 diterima

* 1. **Populasi, Sampel, dan Metode Sampling Penelitian**

1. **Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi merupakan objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan peneliti (Suzanna, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi dengan anestesi spinal di IRNA Bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi berjumlah 147 pasien dalam 3 bulan terakhir, yaitu antara Bulan Agustus-Oktober 2017. Sedangkan pada Bulan Oktober berjumlah 32 pasien.

1. **Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi, yaitu sejumlah objek atau subjek yang dapat atau dianggap mewakili populasi. Sampel yang baik adalah sampel yang dapat diukur dan dapat mewakili sebanyak mungkin populasi (Suzanna, 2010). Nursalam (2017), menyatakan ada dua syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel, yaitu representatif (mewakili) dan harus cukup banyak).

1. **Besar Sampel**

Nursalam (2017) menyatakan penentuan besar sampel dapat menggunakan rumus sebagai berikut :

Ket : N = besar populasi

n = besar sampel

d = penyimpangan terhadap populasi atau derajat ketepatan yang diinginkan

N

n =

1+N(d)2

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden dengan pembagian 15 pasien usia dewasa dan 15 pasien usia lansia. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien laki-laki post operasi dengan anestesi spinal di IRNA Bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Penentuan kriteria sampel penelitian sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias pada hasil penelitian. Kriteria sampel dibagi menjadi dua yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2017).

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau untuk diteliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien laki-laki usia dewasa post operasi dengan anestesi spinal berusia antara 20-59 tahun.
2. Pasien laki-laki usia lansia post operasi dengan anestesi spinal berusia ≥60 tahun.
3. Pasien laki-laki usia dewasa dan lansia post operasi dengan anestesi spinal yang menggunakan folley kateter 1x24 jam/lebih (tidak >5 hari).
4. Pasien dengan kesadaran baik dan tidak gelisah.
5. Pasien yang bersedia menjadi responden dan kooperatif.
6. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab, seperti terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, terdapat keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan dalam penelitian, hambatan etis, serta subyek menolak berpartisipasi. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien laki-laki usia dewasa dan lansia post operasi dengan anestesi spinal yang diharuskan untuk menggunakan kateter menetap.
2. Pasien usia dewasa dan lansia post operasi dengan anestesi spinal yang memiliki kelainan pada sistem perkemihan.
3. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden, tidak kooperatif dan tidak memungkinkan untuk dilakukan *bladder* *training.*
4. Pasien yang gelisah dan mengalami penurunan kesadaran.
5. **Teknik Sampling**

Teknik sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam. 2017). Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017).

* 1. **Variabel Penelitian**

Setiadi (2013) menyatakan bahwa variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya. Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu:

1. Variabel bebas (Independent Variable)

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Hidayat, A. 2007). Variabel bebas dari penelitian ini adalah *bladder training*.

1. Variabel terikat (dependent variable)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel terikat dari penelitian ini adalah kemampuan berkemih.

* 1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di IRNA Bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan dilaksanakan pada tanggal 7 Mei - 7 Juni 2018.

* 1. **Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga dapat mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. (Setiadi, 2013). Definisi operasional dari penelitian ini ada dalam tabel 3.2.

**Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Variabel** | **Definisi Operasional** | **Parameter** | **Instrumen** | **Skala** | **Skoring** |
| **1.**  **2.** | Bebas (Independen):  *Bladder Training*  Dependen (terikat):  kemampuan berkemih pasien usia dewasa dan lansia | Suatu latihan otot yang bertujuan untuk mengembalikan pola normal perkemihan dengan menghambat atau menstimulasi pengeluaran air kemih dengan cara memfiksasi kateter atau menjepit kateter urine dengan klem. Kateter di klem H-3 jam sebelum pelepasan kateter, selama 1 jam atau sampai pasien merasa kandung kemihnya penuh, kemudian klem dilepas, cukup dengan sekali perlakuan. Kemudian kateter dilepas.  Penilaian kemampuan berkemih setelah *bladder training* meliputi sensasi berkemih, kemampuan memulai berkemih, pancaran urine, dan sensasi di akhir pada pasien usia dewasa dan lansia. Dilakukan sekali saat kencing pertama kali setelah kateter dilepas dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden. | Sesuai dengan SOP *bladder training*  Hasil penilaian kemampuan berkemih :   * Sensasi berkemih  1. tidak ada sensasi : 1 2. lemah : 2 3. cukup : 3 4. kuat : 4  * Kemampuan memulai berkemih  1. sulit memulai : 1 2. mengejan : 2 3. sedikit mengejan : 3 4. mudah : 4  * Pancaran urine  1. urine tidak keluar : 1 2. menetes : 2 3. lemah : 3 4. kuat : 4  * Sensasi di Akhiri/sisa  1. urine menetes : 1 2. ada sisa urine/   banyak : 2   1. ada sisa urine/   sedikit : 3   1. tidak ada sisa urine : | SOP *bladder training*  Lembar wawancara dan kuesioner | -  Interval | -  Perhitungan nilai:   * Nilai 13-16 : Kemampuan berkemih baik (81-100%) * Nilai 9-12 : Kemampuan berkemih cukup (51-80%) * Nilai 5-8 : Kemampuan berkemih kurang (31-50%) * Nilai 1-4 : Tidak mampu berkemih (0-30%) |

* 1. **Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Terdapat 5 tugas dalam proses pengumpulan data, diantaranya memilih subjek, mengumpulkan data secara konsisten, mempertahankan pengendalian dalam penelitian, menjaga integritas atau validitas, dan menyelesaikan masalah.

Dalam pengumpulan data langkah pertama adalah memilih pasien yang sesuai dengan kriteria subjek penelitian. Penilaian terhadap kemampuan berkemih dengan menggunakan lembar wawancara, kuesioner. Berikut ini adalah tahapan dari pengumpulan data :

1. Mengurus surat penelitian di kantor Jurusan Keperawatan Poltekkes Malang.
2. Mengirimkan surat penelitian kepada bagian Diklit RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
3. Mendapat jawaban surat persetujuan ijin penelitian dari Diklit RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
4. Menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu pasien laki-laki post operasi dengan anestesi spinal yang akan dilakukan pelepasan kateter di IRNA Bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Memilih pasien kelompok dewasa yang berusia antara 20-59 tahun, dan kelompok lansia yang berusia ≥60 tahun.
5. Jika sudah di dapatkan, maka melakukan informed consent pada responden, dengan memperkenalkan nama, asal instansi, dan status saat ini yaitu mahasiswa. Menjelaskan secara konkrit mengenai tujuan pelaksanaan, yaitu untuk melatih otot perkemihan supaya setelah kateter dilepas fungsi berkemih bisa kembali normal, dan menjelaskan teknik pelaksanaan
6. Klien yang setuju menandatangani lembar *informed consent.*
7. Melakukan *bladder training* kedua kelompok perlakuan (usia dewasa dan lansia). Kateter di klem H-3 jam sebelum pelepasan kateter, selama 1 jam atau sampai pasien merasa kandung kemihnya penuh, kemudian klem dilepas, cukup dengan 1 kali perlakuan, kemudian kateter dilepas.
8. Kemudian menjelaskan kepada responden mengenai lembar kuesioner penilaian berkemih. Ketika responden merasakan ingin berkemih spontan, yang perlu diperhatikan adalah sensasi berkemih, kemampuan memulai berkemih, pancaran urine, dan sensasi di akhir. Penilaian kemampuan berkemih dilakukan sekali saat kencing pertama kali setelah kateter dilepas dengan meminta pasien mengisi lembar kuesioner kepada responden.
9. Mencatat hasil yang didapat pada lembar wawancara.
10. Melakukan analisa data dan uji statistik.
11. Menginterpretasikan hasil dari uji statistik.
    1. **Instrumen Penelitian**

Instrumen adalah alat yang digunakan oleh peneliti yang sesuai dengan suatu metode penelitian (Arikunto, 2010). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Instrumen Kemampuan Berkemih

Pengukuran pada kemampuan berkemih kelompok usia dewasa dan lansia menggunakan lembar wawancara dan lembar kuisioner yang diadopsi dari penelitian Aulia, D (2016) yang berjudul “Pengaruh *Bladder Training* terhadap Fungsi Perkemihan Pasien Post Operasi dengan Spinal Anastesi di Rumah Sakit Lavalette Malang”. Kuesioner ini terdiri dari 4 pertanyaan meliputi:

1. Sensasi berkemih (1: tidak merasakan adanya sensasi, 2: merasakan lemah, 3: merasakan cukup, 4: merasakan kuat).
2. Kemampuan memulai berkemih (1: kesulitan untuk memulai, 2: memulai dengan mengejan, 3: memulai dengan sedikit mengejan, 4: memulai dengan mudah)
3. Pancaran urine (1: urine tidak keluar, 2: menetes, 3: pancaran lemah, 4: pancaran kuat)
4. Sensasi di akhiri/sisa (1: ada urine yang menetes, 2: merasakan masih ada sisa urine/banyak, 3: merasa masih ada sisa urine/sedikit, 4: tidak ada sisa urine). (Mc Closkey (1999) dalam Aulia, D (2016))

Lembar wawancara berisi data karakteristik responden untuk mendapatkan data umum responden dan informasi berkaitan fungsi perkemihan. Kuesioner adalah alat ukur dengan beberapa pertanyaan, digunakan apabila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf (Hidayat, 2008).

1. Instrumen *Bladder Training*

Instrumen *bladder training* yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP *bladder training* dari pihak institusi (Poltekkes Malang). SOP merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu (Potter&Perry, 2006).

* 1. **Pengolahan Data**

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini dikarenakan data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apapun, dan belum siap untuk disajikan.

1. *Editing*

Hasil yang diperoleh melalui observasi perlu disunting terlebih dahulu kemudian dilakukan pengecekan kembali terhadap lembar observasi.

1. *Coding*

*Coding* yakni mengubah data berbentuk kalimat/huruf menjadi angka/bilangan. *Coding* sangat berguna dalam memasukkan data.

1. Memasukkan data (*data entry)*

Hasil dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program komputer.

1. *Tabulasi*

Membuat tabel–tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

1. *Scoring*

Mc Closkey (1999) dalam Aulia, D (2016) menyatakan bahwa penilaian terhadap fungsi berkemih sebagai berikut:

1. Sensasi berkemih (1: tidak merasakan adanya sensasi, 2: merasakan lemah, 3: merasakan cukup, 4: merasakan kuat)
2. Kemampuan memulai berkemih (1: kesulitan untuk memulai, 2: memulai dengan mengejan, 3: memulai dengan sedikit mengejan, 4: memulai dengan mudah)
3. Pancaran urine (1: urine tidak keluar, 2: menetes, 3: pancaran lemah, 4: pancaran kuat)
4. Sensasi di akhiri/sisa (1: ada urine yang menetes, 2: merasakan masih ada sisa urine/banyak, 3: merasa masih ada sisa urine/sedikit, 4: tidak ada sisa urine).

Selanjutnya nilai seluruh aspek dijumlahkan untuk mengetahui kemampuan berkemih pasien tersebut dengan interpretasi sebagai berikut :

* Nilai 13-16 : Kemampuan berkemih baik (81-100%)
* Nilai 9 – 12 : Kemampuan berkemih cukup (51-80%)
* Nilai 5 – 8 : Kemampuan berkemih kuran (31-50%)
* Nilai 1 – 4 : Tidak mampu berkemih (0-30%)
  1. **Analisa Data**

Data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendiskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah (Notoadmodjo, 2010).

Data yang terkumpul dianalisis dan diinterpretasikan lebih lanjut untuk menguji hipotesis dengan menggunakan bantuan progam komputer, yakni SPSS secara univariat maupun bivariat.

1. **Analisa Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Data-data disajikan dengan tabel distribusi frekuensi pada tiap variabel sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat pada penelitian ini adalah data umum yang disajikan dalam distribusi frekuensi seperti, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, diagnosa medis, jenis operasi, dan lama penggunaan kateter.Selain itu, analisis univariat dapat disajikan dalam bentuk analisis statistik deskriptif (mean, modus, median, standar deviasi, maksimum, minimum).

Pada data tersebut, data yang diperoleh dapat diolah menggunakan analisis presentase dengan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010).

P = x 100%

P = Penilaian / Presentase

∑ F = Jumlah data yang didapat

∑ N = Jumlah data keseluruhan

Setelah dilakukan skoring maka hasil seluruh responden diintepretasikan menjadi sebagai berikut:

100% = seluruhnya

76%-99% = hampir seluruhnya

51%-75% = sebagian besar

50% = setengahnya

25%-49% = hampir setengahnya

1%-24% = sebagian kecil

0% = tidak satupun

1. **Analisa Bivariat**

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan kemampuan berkemih setelah *bladder training* antara pasien usia dewasa dan lansia.

Sebelum uji hipotesis, menganalisa masing-masing variabel yaitu:

1. Menganalisa pengaruh *bladder training* terhadap kemampuan berkemih kelompok usia dewasa.
2. Menganalisa pengaruh *bladder training* terhadap kemampuan berkemih kelompok usia lansia.
3. Selanjutnya dilakukan uji normalitas data atau uji KS (Kolmogorov Smirnov) untuk mengetahui distribusi atau persebaran data.
4. Kemudian untuk mengetahui hipotesis, jika data berdistribusi normal, maka dapat dilakukan uji Independent Sample T Test. Sedangkan untuk data yang berdistribusi tidak normal, dapat dilakukan uji *Mann-Whitney* karena untuk uji perbedaan (komparasi) yang berhadapan dengan 2 kelompok sampel bebas (independen) (Sugiyono, 2014).

Hasil uji statistik menghasilkan p-value. Cara menyimpulkan hasil p-value berdasarkan analisa data yang dilakukan menurut Sugiyono (2014) adalah sebagai berikut:

1. Apabila harga p-value > harga α (0,05), maka kesimpulannya adalah H0 diterima dan H1 ditolak sehingga tidak ada perbedaan kemampuan berkemih setelah *bladder training* antara pasien usia dewasa dan lansia.
2. Apabila harga p-value > harga α (0,05), maka kesimpulannya adalah H0 ditolak dan H1 diterima sehingga ada perbedaan kemampuan berkemih setelah *bladder training* antara pasien usia dewasa dan lansia.
3. **Penyajian Data**

Data yang diperoleh dari masing-masing responden ditampilkan dalam bentuk tabel dan diagram, kemudian diuraikan dalam bentuk naratif sebagai kesimpulan umum.

1. **Etika Penelitian**
2. ***Informed Consent***

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia peneliti harus menghormati hak responden (Hidayat, 2008).

1. ***Anomity***

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2008).

1. ***Confidentiality***

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2008).