

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan design penelitian *pre eksperimental* dengan *one group pre and post test design*. Desain penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok subjek. Sebelum diberikan perlakuan kelompok diberikan *test* yaitu *pre test*, dengan maksud mengetahui keadaan kelompok sebelum diberikan perlakuan. Kemudian setelah diberikan perlakuan, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diberikan *test* yaitu *post test*, untuk mengetahui keadaan kelompok setelah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini kelompok dilakukan observasi peristaltik usus sebelum dilakukan intervensi mobilisasi dini dan dzikir, kemudian diobservasi lagi setelah diberikan intervensi.

B. Variabel penelitian

Penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Menurut Sugiyono (2017) variabel independen merupakan variabel bebas yang mempengaruhi atau menyebabkan munculnya variabel dependen. Sedangkan variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen dimana akibat dari variabel bebas. Variabel independen pada penelitian ini adalah kombinasi mobilisasi dini dan dzikir, dan variabel dependennya adalah peristaltik usus.

	<i>Pre test</i>	<i>Perlakuan</i>	<i>Post test</i>
E	Q1	X1 X2	Q2

Keterangan:

E: Kelompok Intervensi

Q1 : nilai pre test (sebelum dilakukan perlakuan)

Q2: nilai post test (setelah dilakukan perlakuan)

X1: perlakuan yang diberikan (mobilisasi)

X2: perlakuan yang diberikan (dzikir)

Bagan 3.1

Rancangan Penelitian

Sumber: (Sugiyono, 2017).

C. Definisi Konseptual dan Operasional

Tabel 3.1 Definisi konseptual dan operasional

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Skor Hasil
Independen Mobilisasi dini	Mobilisasi dini merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien post operasi pada 3 jam post operasi yang telah sadar penuh. Latihan dilakukan ditempat tidur dengan gerakan-gerakan ringan dimulai dengan tarik nafas dalam, menggerakkan tungkai, tangan, lutut serta kaki (Smeltzer, S, C & Bare, 2013)	Intervensi keperawatan yang dilakukan dengan cara latihan nafas dalam, latihan tungkai, tangan, lutut, kaki dan perubahan posisi miring kiri dan kanan pada pasien selama 30 menit. Pada 2 jam post operasi, dan kemudian diulangi pada jam ke 6 jam	-	-	-
Dzikir	Dzikir merupakan pelafalan wirid dan pujian kepada Allah yang dilakukan secara berulang-ulang (Amin & Al-Fandi, 2008). Proses dzikir menghasilkan kombinasi gerakan-gerakan otot-otot rahang serta sendi temporomandibularis sehingga merangsang produksi saliva yang dihasilkan dari hormon gastrointestinal (Lie et al, 2013).	Dzikir merupakan pelafalan kalimat-kalimat dzikrullah menggunakan kalimat Al-Baqiyatu Ash-sholihah (Tasbih, tahmid, tahlil, takbir, dan al-hauqallah) sebanyak 33 kali dari masing-masing kalimat dalam satu siklus. Pelafazan dilakukan setelah tindakan mobilisasi dini untuk rileksasi.	-	-	-
Dependen Peristaltik usus	Peristaltik usus merupakan gerakan otot-otot saluran cerna (gerakan mencampur dan mendorong) sehingga menimbulkan gerakan gelombang sebagai akibat dari peregangan	Peristaltik usus merupakan gerakan gelombang saluran usus 5-12 kali dalam satu menit pada kuadran kanan atas abdomen.	Peristaltik usus diauskultasi dengan menggunakan stetoskop yang terkalibrasi dan	Numerik	kategori: Tidak normal: 0-4x/menit Normal: 5-12x/menit

dinding abdomen yang akan menstimulasi refleks dan gastrin. Nilai normal peristaltik usus adalah dalam rentang 5-12 kali permenit (Smeltzer, Suzzane & Bare, 2013)

dicatat pada lembar observasi hasil.

D. Alat dan Bahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat dan bahan diantaranya, stetoskop yang terkalibrasi, pulpen, kertas, lembar cek list, dan jam tangan.

E. Instrumen Penelitian

1. Lembar demografi

Lembar demografi merupakan lembar yang digunakan untuk mencatat karakteristik yang meliputi umur, jenis kelamin, dan pendidikan

2. Lembar observasi

Lembar observasi merupakan lembar yang dipakai untuk melihat hasil sebelum diberi perlakuan dan hasil sesudah diberi perlakuan. Lembar observasi diisi dengan item pernyataan frekuensi peristaltik usus *pre test* pada 2 jam post operasi dan 6 jam post operasi kemudian diberi perlakuan dan di cek lagi *post test* peristaltik usus setelah diberi perlakuan dengan nilai peristaltik usus normal dari rentang 5-12 kali/menit.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah pasien post operasi laparatomi dengan

general anastesi yang sudah sadar penuh pasca operasi yang dirawat di Santosa Hospital Bandung Central. Menurut rekam medis pada bulan September - Oktober rata-rata pasien yang dioperasi laparatomi yang beragama islam di Santosa Hospital Bandung Central adalah sebanyak 50-60 pasien, sedangkan untuk tindakan operasi batu empedu (*Cholelithiasis*) menduduki urutan paling tinggi yaitu berjumlah 35 pasien.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik dan jumlah tertentu (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian ini jumlah sampel yang diambil adalah 15 responden. Menurut (Borg, Walter R, Meredith D, 2007 dalam Sugiyono, 2012), khusus untuk penelitian eksperimen dan komparatif besaran sampel minimum adalah 15. Kajian lain diungkapkan Roscoe dalam buku *Research methods For Business* (1982:253), untuk penelitian sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol maka jumlah masing-masing kelompok adalah 15 sudah sesuai dengan teorema limit pusat untuk distribusi normal (Sugiyono, 2014)

Dalam penelitian ini, sebelumnya peneliti sudah melakukan pengambilan sampel dengan tehnik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan tehnik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017)

a. Kriteria inklusi:

- 1) Responden post operasi laparotomi Cholesistectomy dengan general anastesi pada 2 jam post operasi yang telah sadar penuh
- 2) Responden berumur antara ≥ 18 - ≤ 65 tahun
- 3) Responden beragama islam
- 4) Responden mampu berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden dengan komplikasi post operasi (takikardi, hipotermi, perdarahan, mual berat (PONV))

G. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2015), pengumpulan data merupakan proses pendekatan pada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang didasarkan pada rancangan penelitian dan instrumen yang diperlukan dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasional untuk mengetahui gambaran karakteristik masing-masing responden serta hasil pengukuran peristaltik usus .

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh dari observasi langsung pada pasien yang sebelumnya belum ada dan disesuaikan dengan keperluan peneliti (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini data diambil langsung dari responden yaitu pasien post laparotomi dengan general anastesi pada 2 jam post operasi yang telah sadar.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diambil dari hasil penelitian pihak lain yang sudah ada (Hidayat, 2010). Data sekunder bisa berupa arsip rekam medis, dokumen dari instansi terkait (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dari penelitian berupa data demografi, intervensi dari penelitian yang relevan.

H. Pengolahan Data

Pada penelitian ini pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 25 yang terdiri dari tahap *editing data*, *coding data*, *entry data* dan *cleaning* yang dijelaskan sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing merupakan tahapan pemeriksaan ulang terhadap lembar observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap responden yang terdiri dari *crosscheck* ulang akan kejelasan serta kelengkapan responden.

2. *Coding*

Coding merupakan proses mengubah data yang berbentuk huruf atau kalimat menjadi data yang berbentuk *numerik* atau angka. Pada penelitian ini coding dilakukan pada data demografi yaitu: (1) Jenis kelamin: laki-laki :1, perempuan 0, (2) tingkat pendidikan: SD-SMP 1, SMA-PT 0, (3) Usia: 25-35 tahun 0, 36-40 tahun 1, >40 tahun 2, (4) Peristaltik Usus: 0-4 diberi kode 1 (tidak normal, 5-12 diberi kode 2 (normal).

3. *Entry data*

Entry data merupakan proses memasukan data –data yang telah dikumpulkan kedalam satu bagan atau base dalam komputer. Setelah data dirubah kedalam angka kemudian peneliti mengumpulkan data pada bagan di dalam komputer.

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan ulang data-data yang telah dimasukan dan data yang telah dikumpulkan serta memastikan kembali tidak ada kesalahan data. Apabila terjadi kesalahan maka akan segera diperbaiki sesuai dengan data yang dikumpulkan terutama pengkodean data.

I. **Tehnik Analisa Data**

Pada penelitian ini analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Untuk melakukan pengujian hipotesis, analisa data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. *Analisa univariat*

Menurut Notoatmodjo (2012), analisa univariat merupakan analisa data yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian yang menghasilkan distribusi frekuensi dan frekuensi setiap variabel. Analisa univariate dideskripsikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari tabel karakteristik responden berdasarkan data usia, jenis kelamin dan pendidikan.

2. *Analisa bivariat*

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, pengaruh x dan y antar variabel satu dengan variabel lainnya dan mencari perbedaan variabel x dan y dengan pengujian statistik (Notoatmodjo, 2012). Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis pengaruh intervensi kombinasi mobilisasi dini dan dzikir terhadap pemulihan peristaltik usus.

Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon test*. Data terlebih dahulu dilakukan Uji Normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel <50 . Nilai uji Normalitas berdistribusi normal ($p < 0,05$), sedangkan yang tidak berdistribusi normal ($p > 0,05$). Apabila data tidak berdistribusi normal maka uji statistik dengan menggunakan *Uji Wilcoxon Test*. (Dahlan, 2010).

J. **Prosedur Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruangan Ruby Timur Santosa Hospital Bandung Central dan prosedur penelitian yang dilaksanakan terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

1. **Tahap Persiapan**

Tahap persiapan yang dilakukan adalah:

- a. Menentukan topik penelitian. Dalam menentukan topik penelitian, peneliti

mengumpulkan beberapa topik yang diambil sesuai dengan fenomena yang ada. Dari beberapa topik tersebut peneliti memilih topik mengenai pengaruh intervensi

- b. Kombinasi mobilisasi dini dan dzikir terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post operasi laparatomi dengan general anastesi di ruangan Rubytimur Santosa Hospital Bandung Central.
- c. Merumuskan masalah. Sesuai dengan topik penelitian selanjutnya peneliti merumuskan masalah terkait dengan topik yang sudah ditentukan, perumusan permasalahan ini dapat memperkuat latar belakang dan menjadikan alasan peneliti melakukan penelitian tersebut.
- d. Permohonan izin pengambilan data dengan mengurus surat izin penelitian dari Stikes 'Aisyiyah Bandung untuk dilanjutkan ke diklat Santosa Hospital Bandung Central.
- e. Melakukan studi pendahuluan. Peneliti melakukan pengambilan data dari Dinas kesehatan dan Santosa Hospital Bandung Central. Pengambilan data studi pendahuluan ini sebagai langkah awal dalam memperkuat latar belakang dan alasan silakukannya penelitian di Santosa Hospital Bandung Central
- f. Pengumpulan studi pustaka. Peneliti mencari berbagai referensi dengan mengunjungi perpustakaan dan mencari jurnal penelitian yang berkaitan dengan materi yang akan digunakan dalam penyusunan proposal

penelitian.

- g. Menyusun proposal penelitian merupakan tahap dimana peneliti dalam menyusun proposal yang terdiri dari pendahuluan, tinjauan pustaka, dan metodologi penelitian, proposal ini menentukan langkah selanjutnya dalam mendapatkan interpretasi variabel yang akan diteliti dengan memenuhi syarat dan penyusunan yang tepat.
- h. Mengikuti bimbingan proposal penelitian

2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan yang dilakukan adalah:

- a. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari Stikes 'Aisyiyah Bandung kemudian diserahkan ke Santosa Hospital Bandung Central.
- b. Peneliti menentukan kelompok 15 orang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.
- c. Apersepsi dengan asisten tentang intervensi yang akan diberikan
- d. Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden dan keluarga, menyampaikan informasi penelitian, menjelaskan tujuan penelitian, prosedur penelitian dan meminta kesediaan calon responden untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian dengan mengisi lembar persetujuan penelitian.
- e. Melakukan tindakan auskultasi peristaltik usus pada 2 jam post laparotomi POD 0 (*Post Operation Day*).

- f. Peneliti memberikan tindakan kombinasi mobilisasi dan dzikir pada 2 jam post operasi pada pasien post laparatomi dan diulangi pada 6 jam post operasi
- g. Latihan mobilisasi dini selama 10-15 menit dimulai pada 2 jam post operasi sesuai dengan jurnal yang relevan yang sudah dibahas sesuai dengan prosedur penelitian yang terlampir.
- h. Tehnik pertama dimulai dengan tehnik nafas dalam selama 5 kali
- i. Latihan dilanjutkan dengan melatih lengan dengan menggerakkan bahu abduksi serta rotasi serta menggerakkan jari jemari tangan yang diulangi sebanyak lima kali pada masing –masing tangan
- j. Latihan tungkai dilakukan pada pasien post operasi laparatomy dengan general anastesi dimulai dengan:
 - 1) Menggerakkan tungkai dengan cara membengkokan lutut serta dinaikan, tahan selama beberapa detik kemudian turunkan dan luruskan kembali
 - 2) Mengulangi setiap lima kali dari masing-masing tungkai
 - 3) Gerakan rotasi dilakukan dengan membengkokkan kaki ke dalam, keluar, serta mendekat satu sama lain.
 - 4) Mengulangi gerakan ini 5x pada kedua tungkai
- k. Latihan perubahan posisi miring kiri, posisi dilakukan dengan dengan berbaring dilakukan pada 6 jam post operasi
 - 1) Pasien dimiringkan selama 5 menit ke kiri kemudian 5 menit ke kanan
 - 2) Latihan ini bisa diulangi tiap 2 jam

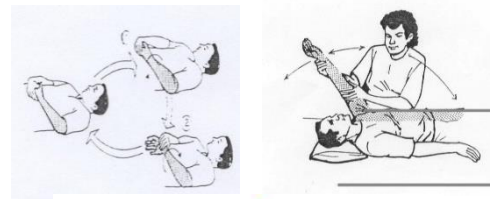
Mobilisasi Dini

Tehnik

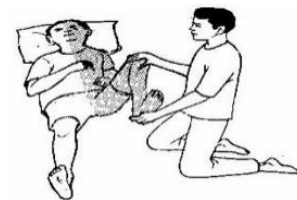
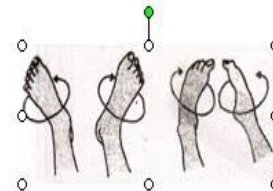
7. Nafas dalam
Menarik nafas dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut bisa diulang sebanyak 5 kali. Tehnik ini bertujuan untuk menghindari terjadinya pengumpulan secret pada dada dan pneumonia



8. Latihan lengan
Latihan lengan dimulai dengan menggerakkan bahu abduksi serta rotasi serta menggerakkan jari jemari tangan yang diulangi sebanyak 5 kali pada masing – masing tangan.

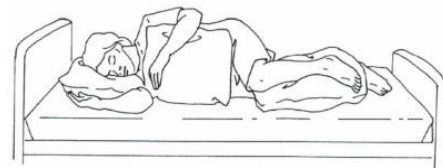
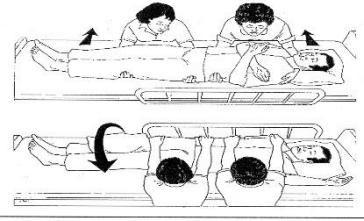


9. Latihan ankle, knee, and buttocks
d. Gerakan tungkai dengan membengkokan lutut sambil dinaikan kakinya, kemudian ditahan beberapa detik dan kembali diluruskan lagi. Kedua kaki dilakukan secara bergantian selama lima kali untuk satu tungkai.
e. Bengkokan kaki ke bawah, lalu putar ke dalam dan keluar. Lakukan pada kedua kaki secara bergantian masing-masing selama lima kali
f. Meregangkan kaki sebanyak 5 kali



10. Merubah posisi

4. Atur posisi pasien dengan miring kanan dan kiri, kepala dan bahu ganjal pakai bantal, lengan yang dibawah difleksikan kedepan kepala.
5. Letakan bantal dibawah tangan untuk menyokong otot sternokleidomastoid serta untuk menghindari lengan aduksi serta bahu berotasi.
6. Letakan bantal dibawah kaki bagian atas sambil kaki ditekuk sedikit untuk mencegah paha aduksi dan rotasi kedalam.



1. Setelah mobilisasi pasien dibimbing berdzikir untuk meningkatkan relaksasi dengan melafalkan kalimat Al-Baqiyatu Ash-Shalihah (Tasbih, tahmid, tahlil, takbir, Al-hauqallah) sebanyak 33x dari masing-masing kalimat.
- m. Pelafalan dzikir dilakukan setelah latihan mobilisasi dini
- n. Melakukan tindakan auskultasi peristaltik post test selama 1 menit pada kuadran kanan atas abdomen dengan menggunakan stetoskop.
- o. Data yang diperoleh dicatat dan disimpan untuk diolah dan dianalisis

3. Tahap Akhir Penelitian

Pengumpulan data yang sudah dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang diperoleh dari hasil intervensi atau perlakuan, selanjutnya diolah dan dianalisis. Tahap selanjutnya dilakukan pembahasan

interpretasi dari hasil penelitian, disertai kesimpulan dan rekomendasi dari hasil temuan yang diperoleh dalam penelitian. Dalam proses pengolahan analisis data dan penyajian hasil analisis data peneliti melakukan proses bimbingan dengan pembimbing yang sudah ditentukan oleh koordinator pelaksanaan skripsi.

- a. Bimbingan hasil penelitian oleh dosen pembimbing 1 dan dosen pembimbing 2.
- b. Sidang dan pertanggung jawaban hasil penelitian.
- c. Perbaikan hasil penelitian.
- d. Pendokumentasian hasil penelitian dalam bentuk laporan skripsi

K. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah ruang lingkup penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini lokasi penelitian dilakukan di ruangan Rubytimur Santosa Hospital Bandung Central

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian merupakan jangka waktu yang dibutuhkan penulis untuk memperoleh data penelitian yang dilaksanakan (Notoatmodjo, 2012).

Waktu penelitian dilakukan dalam tiga tahap:

- a. Tahap persiapan proposal penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan November 2019
- b. Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2020
- c. Tahap akhir laporan hasil penelitian dilakukan pada bulan Februari 2020

L. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan sistem nilai yang normal yang harus dipatuhi oleh peneliti saat akan melakukan penelitian yang melibatkan responden meliputi kebebasan dari adanya ancaman, kebebasan dari eksploitasi, keuntungan dari penelitian tersebut dan resiko yang didapatkan (Polit & Beck, 2013)

1. Right to self determination

Responden memiliki hak otonomi untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, responden kemudian diberikan kesempatan untuk memberikan persetujuan atau penolakan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak memaksakan, jika calon responden menolak maka peneliti menerima dan berterima kasih, sedangkan untuk calon responden yang menerima maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani. Peneliti juga menjelaskan bahwa responden dapat mengundurkan diri dari penelitian tanpa konsekuensi apapun.

2. *Right to privacy and dignity*

Peneliti melindungi privasi dan martabat responden. Selama penelitian, kerahasiaan dijaga dengan cara selalu menutup gordeng atau tirai saat melakukan intervensi

3. *Right to anonymity and confidentially*

Responden tidak mencantumkan identitas namanya tetapi dengan mencantumkan kode responden yaitu kode A untuk responden kelompok perlakuan dan kode B untuk responden kelompok kontrol yang selanjutnya diikuti oleh no urut responden (misalnya A1 yang artinya responden nomor 1 pada kelompok perlakuan). Data yang diperoleh hanya diketahui oleh peneliti dan responden. Selama pengolahan data, analisis dan publikasi dari hasil penelitian, peneliti tidak mencantumkan identitas responden.

4. *Right to protection from discomfort and harm*

Kenyamanan responden dan risiko dari perlakuan yang diberikan selama penelitian tetap dipertimbangkan dalam penelitian ini.

5. *Right to fair treatment*

Kedua kelompok penelitian mendapatkan intervensi yang sama, tetapi waktu pelaksanaannya berbeda. Responden sebagai kelompok intervensi dilakukan pemeriksaan peristaltik usus (*pre test*) pada 2 jam post operasi kemudian diberikan intervensi mobilisasi dini dan dzikir, setelah dilakukan intervensi kemudian di periksa peristaltik usus lagi (*post test*). Responden

sebagai kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun akan tetapi dilakukan pemeriksaan peristaltik usus pada *pre test* dan *post test*.