

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini melihat efektivitas *bladder training* terhadap kejadian inkontinensia urine.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy eksperimental*, dengan rancangan *static group comparison*. kelompok intervensi 1 menerima perlakuan (X) yang diikuti dengan pengukuran kedua atau observasi (O2). Hasil observasi kemudian dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok intervensi 2, yang diberikan intervensi sesuai SOP rumah sakit.

Berikut merupakan bentuk rancangan penelitian ini:

Tabel 3.1 Rancangan *static group comparison*

Kelompok	Perlakuan	<i>Post-test</i>
Intervensi 1	X	O2
Intervensi 2	Y	O2

Sumber: (Notoatmodjo, 2018)

Keterangan :

- O2 : Pengukuran lembar kuesioner
- X : Intervensi 1 (*bladder training* selama 8 jam, yang setiap 2 jam klem dibuka selama 15 menit)
- Y : Intervensi 2 (*bladder training* selama 4 jam dengan 3 kali rangsang berkemih)

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di ruang bedah mawar dan kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada 19 Maret-02 April 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Menurut data *pre-survey* yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dari Januari-Desember 2023 kurang lebih 876 pasien termasuk dalam populasi penelitian ini.

2. Sampel Penelitian

a. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi laparatomi yang direncanakan akan melepas kateter di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Rumus yang dapat digunakan dalam perhitungan besar sampel:

Rumus Walter T. Federer:

$$(t - 1) (r - 1) \geq 15$$

Keterangan :

t = jumlah kelompok

r = jumlah replikasi

Perhitungan:

$$(t - 1) (r - 1) \geq 15$$

$$(2 - 1) (r - 1) \geq 15$$

$$(r - 1) \geq 15$$

$$r \geq 15 + 1$$

$$r \geq 16$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini yang diambil sebanyak 16 responden dalam 1 kelompok. Sehingga jumlah sampel seluruhnya dalam 2 kelompok adalah 32 responden.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *non random sampling* dengan pendekatan *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi laparatomi di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Untuk menjadi sampel, setiap anggota populasi harus memenuhi kriteria inklusi, seperti:

- a) Pasien post operasi laparatomi;
- b) Pasien yang terpasang selang kateter dan direncanakan akan melepas kateter ≥ 8 jam untuk responden intervensi 1, ≥ 4 jam untuk responden 2;
- c) Pasien dengan kondisi sadar, dapat berkomunikasi, mengenal tempat dan waktu.

2) Kriteria Eksklusi

Menurut (Notoatmodjo, 2018), kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil secara sampel seperti:

- a) Pasien dengan kontraindikasi pemberian *bladder training*;
- b) Pasien dengan GCS < 15 (pasien yang mengalami penurunan kesadaran).

E. Variabel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), variabel adalah ide yang memiliki berbagai nilai dan dapat diubah menjadi variabel berdasarkan aspek tertentu. Variabel dibagi menjadi dua berdasarkan hubungan fungsionalnya, yaitu:

1. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang berubah karena variabel bebas.

Penelitian ini memiliki variabel terikat yaitu inkontinensia urine.

2. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas, atau disebut juga variabel independen adalah variabel yang jika dikombinasikan dengan variabel lain, variabel lain akan berubah (atau dianggap berubah) dalam variasinya. Variabel bebas dari penelitian ini adalah tindakan *bladder training*.

F. Definisi Operasional Variabel

Menurut Notoatmodjo (2018), definisi operasional membatasi pengertian atau ruang lingkup variabel yang diamati atau dilihat. Ini juga membantu mengarahkan pengembangan instrumen atau alat ukur serta pengukuran atau pengamatan variabel yang bersangkutan. Berikut adalah definisi operasi penelitian:

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1.	Variabel dependen: Inkontinensia urine pada pasien post operasi laparatomi	Adalah nilai ketidakmampuan untuk mengontrol pengosongan kandung kemih pada pasien pasca operasi laparatomi ditandai dengan kebocoran atau rembesan sudah keluar pada saat terasa berkemih, saat ada aktivitas, batuk atau bersin.	Pengisian lembar kuesioner RUIS setelah 7 jam pelepasan kateter.	Lembar kuesioner RUIS	0-12	Ratio
2.	Variabel Independen : Tindakan <i>bladder training</i>	Tindakan yang bertujuan untuk melatih kandung kemih agar dapat mengontrol dan meningkatkan kemampuan berkemih secara teratur, yang dilakukan dengan mengklem kateter	-	-	Intervensi 1: <i>bladder training</i> selama 8 jam, yang setiap 2 jam klem dibuka	-

		Dengan 2 kelompok intervensi yaitu kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2			selama 15 menit. Intervensi 2 <i>bladder training</i> selama 3 kali rangsang berkemih klem dibuka.	
--	--	--	--	--	---	--

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Lembar kuesioner ini akan diberikan 7 jam setelah dilakukan intervensi tindakan *bladder training*.

2. Alat dan Bahan Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan pengisian lembar instrumen yang berupa :

- a. Handscoon
- b. Klem
- c. Jam Tangan
- d. Air minum dalam tempatnya
- e. Lembar Kuesioner Revised Urinary Incontinence Scale (RUIS)
- e. SOP (*Standard Operating Procedure*) tindakan *bladder training* pada pasien yang terpasang kateter
- f. *Informed consent*

3. Tahapan Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data digunakan untuk memperoleh data dari pasien. Secara umum pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara mengukur kejadian inkontinensia urine pada pasien setelah dilakukan pemberian tindakan *bladder training* pada kelompok intervensi 1, dan kejadian inkontinensia pada kelompok intervensi 2.

a. Tahap Persiapan

- 1) Membuat rencana penelitian dengan mengajukan proposal penelitian.
- 2) Mendapatkan izin penelitian secara akademis untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.
- 3) Memberikan surat permohonan izin penelitian kepada direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
- 4) Setelah mendapatkan persetujuan dari direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, peneliti akan menentukan waktu penelitian.

b. Pelaksanaan Penelitian

Pada kelompok intervensi 1

- 1) Peneliti melakukan identifikasi pasien yang sesuai dengan kriteria sampel yang sudah ditentukan, lalu dilakukan pengumpulan data.
- 2) Peneliti memperkenalkan diri kemudian menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur yang akan dilakukan terkait pemberian tindakan *bladder training* kepada responden.
- 3) Peneliti memberikan *informed consent* sebagai tanda bahwa responden bersedia menjadi sampel.
- 4) Pasien yang tidak memenuhi kriteria dan tidak bersedia menjadi responden, tidak dapat diambil sebagai sampel penelitian.
- 5) Pada tahap pertama pengambilan data peneliti melakukan intervensi pemberian tindakan *bladder training* dengan cara memberitahu klien untuk menahan berkemih, pada pasien yang terpasang kateter klem selang kateter selama 1-2 jam. Kemudian lepaskan klem setelah 2 jam dan biarkan urine mengalir dari kandung kemih menuju urine bag hingga kandung kemih kosong. Biarkan klem tidak terpasang 15 menit, setelah itu klem lagi 1-2 jam. Lanjutkan prosedur ini hingga 4 kali (4 siklus).
- 6) Tahap kedua setelah 7 jam pelepasan kateter, peneliti meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner RUIS untuk mengukur inkontinensia urine pada responden.

- 7) Peneliti mengucapkan terimakasih dan berpamitan kepada pasien. Tahap akhir setelah didapatkan data, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa.

Pada kelompok intervensi 2:

- 1) Peneliti melakukan identifikasi pasien yang sesuai dengan kriteria sampel yang sudah ditentukan, lalu dilakukan pengumpulan data.
- 2) Peneliti memperkenalkan diri kemudian menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur yang akan dilakukan.
- 3) Peneliti memberikan *informed consent* sebagai tanda bahwa responden bersedia menjadi sampel.
- 4) Pasien yang tidak memenuhi kriteria dan tidak bersedia menjadi responden, tidak dapat diambil sebagai sampel penelitian.
- 5) Intervensi pemberian tindakan bladder training sesuai SOP RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, yaitu *bladder training* selama 3 kali rangsang berkemih, kemudian klem dibuka.
- 6) Setelah 7 jam pelepasan kateter, peneliti akan meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner RUIS untuk mengukur kejadian inkontinensia urine.
- 7) Peneliti mengucapkan terimakasih dan berpamitan kepada pasien. Tahap akhir setelah didapatkan data, selanjutnya dikumpulkan dan dianalisa.

H. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo 2018 pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik (Notoatmodjo, 2018). Proses pengolahan data penelitian akan melalui tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Peneliti memeriksa isi kuesioner atau alat tes (alat instrumentasi) agar jawaban dalam alat tes lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

b. *Coding*

Peneliti memasukkan data berupa kalimat atau huruf ke dalam data sebagai angka atau bilangan. Peneliti mengkodekan pengamatan sebelum dan sesudah percobaan. Pada penelitian ini data yang di coding adalah: kejadian inkontinensia: Tidak ada inkontinensia urine jika skor 0-3, Inkontinensia urine ringan jika skor 4-6, inkontinensia urine sedang jika skor 7-9, inkontinensia berat jika skor 10-12. Tindakan *bladder training* (kelompok intervensi 1) = 1, Tindakan *bladder training* sesuai SOP RS (kelompok intervensi 2) = 2.

c. *Processing*

Peneliti memasukkan data berupa kode (angka atau huruf) ke dalam perangkat lunak komputer. Setelah dilakukan penyandian pada lembar jawaban responden, data tersebut dimasukkan ke dalam program komputer sesuai penyandian sebelumnya.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah langkah terakhir, peneliti memeriksa apakah data yang dimasukkan valid atau tidak, jika tidak valid dan tidak ada data yang hilang pada data yang diimpor, kemudian dilakukan analisis.

2. Analisis Univariat

Dalam penelitian ini dilakukan penilaian dua kelompok, kelompok intervensi 1 yang diberikan perlakuan *bladder training* dan kelompok intervensi 2 yang diberikan perlakuan *bladder training* sesuai SOP RS dengan lembar kuesioner. Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi yang menampilkan nilai mean, nilai median, nilai minimum dan maximum dan standar deviasi.

3. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pemberian *bladder training* terhadap inkontinensia urine dalam satu

kelompok intervensi 1 dan satu kelompok intervensi 2. Sebelum peneliti melakukan uji bivariat, peneliti melakukan uji normalitas data dan didapatkan data berdistribusi tidak normal dengan didapatkan hasil pada kelompok intervensi 1 p-value 0.000 dan kelompok intervensi 2 p-value 0.031 maka p-value $<0,05$ yang berarti data berdistribusi tidak normal, sehingga peneliti menggunakan uji non parametrik yaitu uji *mann-whitney* yang akan menguji apakah ada perbedaan antara dua kelompok yang diberikan perlakuan *bladder training* dan perlakuan *bladder training* sesuai SOP Rumah Sakit. Menurut Sutriyawan (2021), uji *mann-whitney* merupakan uji nonparametrik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata dua kelompok data independen, atau dapat juga didefinisikan untuk membandingkan nilai *mean* (rata-rata) dua kelompok data independen. Pada penelitian ini menggunakan bantuan perangkat lunak komputer. Berdasarkan hasil perhitungan statistik dapat dilihat kemaknaan pengaruh antara dua variabel dengan uji *mann-whitney*, yaitu:

- a. Jika nilai $p < \alpha$ (0,05) menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan rata-rata nilai RUIS pada kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2 pasien post operasi laparatomi atau hipotesis (H_0) gagal ditolak.
- b. Jika nilai $p > \alpha$ (0,05) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan rata-rata nilai RUIS pada kelompok intervensi 1 dan kelompok intervensi 2 pasien post operasi laparatomi atau hipotesis (H_0) gagal diterima.

I. Etika Penelitian

Peneliti dalam menjalankan tugasnya sebaiknya tidak melupakan sikap ilmiah (*scientific attitude*) dan menerapkan etika penelitian, meskipun sebenarnya penelitian yang dilakukan tidak merugikan maupun membahayakan bagi responden (Notoatmodjo, 2018), antara lain :

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti telah memberi informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Selama penelitian nama subjek tidak dicantumkan dan peneliti menggunakan inisial.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan dalam penelitian dimaksudkan bahwa peneliti harus menjamin bahwa semua responden subjek penelitian mendapat perlakuan dan manfaat atau keuntungan yang sama tanpa membedakan ras, agama, suku dan sebagainya.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti telah menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui oleh orang lain.

5. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti telah memberikan informasi yang sebenar-benarnya tentang pemberian intervensi sehingga hubungan percaya antara responden dan peneliti dapat terbina dengan baik.

6. *Beneficence*

Peneliti telah melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek peneliti dan dapat digeneralisasikan ditingkat populasi.

7. *Non-maleficence*

Peneliti telah meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Saat terapi ini menimbulkan ketidaknyamanan, responden berhak untuk menghentikan terapi. Peneliti juga membatasi responden sesuai kriteria inklusi.

8. Menepati Janji (*Fidelity*)

Peneliti menghargai janji dan komitmennya terhadap responden. Peneliti menepati janji serta menyimpan rahasia responden.

9. Akuntabilitas (*Accountability*)

Akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali