

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *quasi eksperimen* yaitu dengan pendekatan *one group pre test–post test design*. Memberikan perlakuan kepada subjek penelitian kemudian hasil dari perlakuan tersebut diukur dan dianalisa (Nursalam, 2011).

Desain rancangan penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

Kelompok eksperimen	Pre test	Intervensi	Post test
	O1	X	O2

Keterangan :

- a. O1 = Pengukuran pengetahuan, sikap pasien dalam perawatan kolostomi sebelum dilakukan edukasi
- b. X = Intervensi pemberian edukasi terstruktur tentang perawatan kolostomi
- c. O2 = Pengukuran pengetahuan, sikap dan tindakan pasien dalam perawatan kolostomi setelah dilakukan edukasi

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Adalah kumpulan lengkap dari seluruh subyek, individu atau elemen lainnya yang secara implisit akan dipelajari dalam sebuah penelitian (Murti, 2010). Dalam penelitian ini populasi adalah semua pasien kolostomi yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil padang tahun 2016 dalam 3 bulan terakhir yang berjumlah 27 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Sampel penelitian ini dikelompokkan ke dalam Non Probability Sampling. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 10 orang. Menurut Roscoe (1982) dalam Sugiono (2010), untuk penelitian eksperimen sederhana jumlah sampel adalah antara 10-20 orang. Untuk penetapan sampel diperlukan kriteria inklusi dan eksklusi agar responden yang terpilih benar benar memenuhi persyaratan umum subyek penelitian. Kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi, suatu target dan terjangkau akan diteliti (Nursalam,2013).

Kriteria inklusi :

1. Pasien kolostomi sementara/permanen yang dirawat di RSUP Dr M. Djamil Padang
2. Pasien baru pertama kali kolostomi
3. Post op colostomi hari ke-4 atau lebih

4. Bersedia menjadi responden
5. Kesadaran compos mentis dan kooperatif

Kriteria eksklusi :

1. Pasien dalam keadaan nyeri hebat (skala nyeri 7-10)
2. Pasien dengan tanda vital tidak stabil (tekanan darah, nadi suhu dan nafas)
3. Pasien dengan keadaan penurunan kesadaran
4. Pasien menolak dijadikan responden

C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan sejak April 2016 di RSUP Dr M Djamil Padang. Pengumpulan data dan intervensi dilakukan sejak tanggal 25 oktober sampai 30 November 2016.

D. Variabel dan definisi operasional

1. Variabel

- a. Variabel bebas atau variabel independen yaitu variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi terstruktur.
- b. Variabel terikat atau variabel dependen yaitu variabel yang dipengaruhi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan tindakan



2. Definisi operasional

Tabel 4.1 Variabel dan defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Edukasi terstruktur	Pemberian informasi tentang perawatan kolostomi melalui metode bimbingan dan penyuluhan dengan strategi memberikan pengajaran secara lisan, memberikan <i>booklet</i> dan mendorong pasien untuk dapat melakukan perawatan kolostomi secara mandiri.	Intervensi	protap		
2	Pengetahuan dalam perawatan kolostomi	Hasil tahu pasien tentang perawatan kolostomi (penggantian kantong, pengosongan kantong, perawatan kulit dan pengelolaan diet)	Angket	Kuesioner	1. Baik 76-100% 2. Cukup 56-75% 3. Rendah <56%	Ordinal
3	Sikap	Respon atau tanggapan pasien tentang perawatan kolostomi	Angket	Kuesioner skala likert	1. Positif jika nilai \geq median 2. Negatif jika hasil < median	Ordinal
4	Tindakan	Kemampuan/keterampilan pasien dalam melakukan perawatan kolostomi yang benar (penggantian kantong)	Lembar observasi yang diisi oleh peneliti. Berisi 12 pernyataan dengan pilihan dilakukan (1) dan tidak dilakukan (0) skor tertinggi	Check list	1. Baik jika nilai > 70% 2. Kurang baik jika nilai \leq 70%	Ordinal

E. instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner bagian A meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, pernah menerima edukasi/tidak, jenis kolostomi, penghasilan/bulan, ada iritasi kulit/tidak dan post operasi hari keberapa.

Kuesioner B digunakan untuk mengkaji pengetahuan pasien . Data tentang pengetahuan responden dikumpulkan untuk menggambarkan kuesioner tertutup, skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Guttman. Skala ini merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan/ pernyataan : ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, serta benar dan salah. Skala Guttman ini umumnya dibuat seperti *checklist* dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 dan analisisnya dapat dilakukan seperti skala Likert (Hidayat, 2007). Kuesioner pengetahuan merupakan modifikasi dari penelitian sebelumnya dan telah dilakukan uji validitas ulang dengan hasil

Kuesioner C digunakan untuk mengkaji sikap pasien. Skala pengukuran variabel dalam penelitian ini mengacu pada Skala Likert (Likert Scale), dimana masing-masing dibuat dengan menggunakan skala 1 – 4. Data tentang sikap responden dikumpulkan untuk menggambarkan kuesioner tertutup berdasarkan skala Likert. Untuk yang bersifat mendukung (*favourable*) dan tidak mendukung (*unfavourable*). Setiap jawaban diberi bobot satu sampai empat.

Favourable (positif)

1. Sangat setuju (SS) : Bobot nilai 4
2. Setuju (S) : Bobot nilai 3
3. Kurang setuju (KS) : Bobot nilai 2
4. Tidak setuju (TS) : Bobot nilai 1

Unfavourable (negatif)

1. Sangat setuju (SS) : Bobot nilai 1
2. Setuju (S) : Bobot nilai 2
3. Kurang setuju (KS) : Bobot nilai 3
4. Tidak setuju (TS) : Bobot nilai 4

Untuk pengukuran tindakan digunakan lembar observasi yang berisi langkah-langkah dalam penggantian kantong. Pada lembar observasi tindakan dinilai ya jika dilakukan dengan benar dan tepat dan tidak jika tidak dilakukan atau tidak sesuai. Skor baik jika nilai responden $> 70\%$ dan Kurang baik jika hasil responden $\leq 70\%$ (Hegazy, *et al*, 2014).

F. Uji validitas dan reabilitas instrumen

Kuesioner pengetahuan dan sikap tentang perawatan kolostomi yang digunakan pada penelitian ini merupakan modifikasi dari penelitian sebelumnya yang berjumlah 30 pertanyaan, yang terdiri dari 20 pertanyaan pengetahuan dan 10 pertanyaan sikap. Kuesioner yang dipakai telah melalui uji validitas dan reabilitas terhadap 15 orang responden dengan karakteristik yang sama dengan sampel penelitian. Uji validitas kuesioner dilakukan dengan

tekhnik *korelasi pearson product moment* dan uji reabilitas dengan tekhnik uji *cronbach alpa*. Kuesioner dikatakan valid jika nilai *r* hitung lebih dari nilai *r* tabel. Pada penelitian ini nilai *r* tabel adalah 0,482 dengan nilai *r* hitung antara 0,487-0,731, sehingga dapat dikatakan bahwa variabel tersebut valid dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti. Uji reliabilitas dilakukan setelah uji validitas, dimana jika $r_{\text{alpha}} > r_{\text{tabel}}$ maka artinya pertanyaan tersebut variabel. nilai r_{alpha} (0,799) dan hasil uji reabilitas semua pertanyaan dinyatakan valid.

G. Etika penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengurus surat permohonan izin penelitian ke Fakultas Keperawatan UNAND, dan mengajukan surat izin meneliti ke RSUP Dr. M Djamil Padang. Untuk meyakinkan penelitian ini dilakukan uji etik pada Komite Etik di Fakultas Kedokteran. Setelah mendapatkan surat izin, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika yang meliputi etika penelitian.

Menurut Milton, 1999; Notoatmojo (2012) ada 4 prinsip etika penelitian :

a) Menghormati harkat dan martabat manusia

Sebagai ungkapan peneliti menghormati harkat & martabat subjek penelitian yaitu dengan memberikan lembar persetujuan / *inform consent* kepada pasien subjek penelitian. Setelah di berikan penjelasan, lembar

persetujuan / inform consent diberikan kepada pasien subjek penelitian. Jika subjek penelitian bersedia di teliti maka subjek penelitian akan menandatangani lembar persetujuan, namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

b) Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan inisial pada masing-masing lembar tersebut. Data yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan.

c) Justice / Keadilan & inklusivitas / keterbukaan

Dalam penelitian ini, peneliti selalu menjelaskan prosedur penelitian dan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama.

d) Memperhitungkan manfaat & kerugian yang ditimbulkan

Selama penelitian, peneliti berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek penelitian dengan menjalin komunikasi yang baik, rasa saling percaya antara peneliti dan subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan lembar observasi dan lembar daftar tilik. Penelitian ini tidak akan merugikan pasien dan di harapkan menimbulkan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam perawatan kolostomi

H. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan (administrasi)

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah dilakukan uji etik di Komite Etik di Fakultas Kedokteran UNAND dan mendapatkan izin penelitian dari kepala pendidikan pelatihan RSUP DR M. Djamil Padang. Setelah mendapat izin rumah sakit, peneliti melakukan koordinasi dengan kepala ruangan dan pihak yang terkait dengan penelitian.

2. Tahap pemilihan sampel

peneliti mengidentifikasi pasien kolostomi yang dirawat di RSUP DR M. Djamil Padang. Setelah responden memenuhi kriteria inklusi, responden diberi penjelasan tentang tujuan kedatangan dan tujuan penelitian. Responden yang setuju diminta untuk menandatangani lembaran persetujuan penelitian. Setelah itu dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap pasien dalam perawatan kolostomi pada pertemuan pertama (*pre test*/pengukuran I).

3. Tahap pelaksanaan tindakan/intervensi

Pelaksanaan edukasi tertstruktur :

a. Sesi 1

- 1) Pada pertemuan kedua di ruangan rawat inap pasien, pasien yang telah sesuai dengan kontrak waktu yang telah ditetapkan akan diberikan edukasi secara terstruktur tentang perawatan kolostomi yang mencakup konsep kolostomi (definisi dan

indikasi), prinsip dan prosedur penggantian kantong kolostomi serta pengosongan kantong kolostomi.

- 2) Mendemonstrasikan langkah-langkah dalam penggantian kantong kolostomi.
- 3) Edukasi kesehatan dilakukan secara individual dengan tatap muka antara responden dan peneliti dengan menggunakan media booklet dan alat peraga selama 30 menit.
- 4) Untuk lebih memudahkan pemahaman responden, peneliti memberikan *booklet* sebagai panduan dalam perawatan kolostomi yang dilengkapi nomor kontak peneliti.

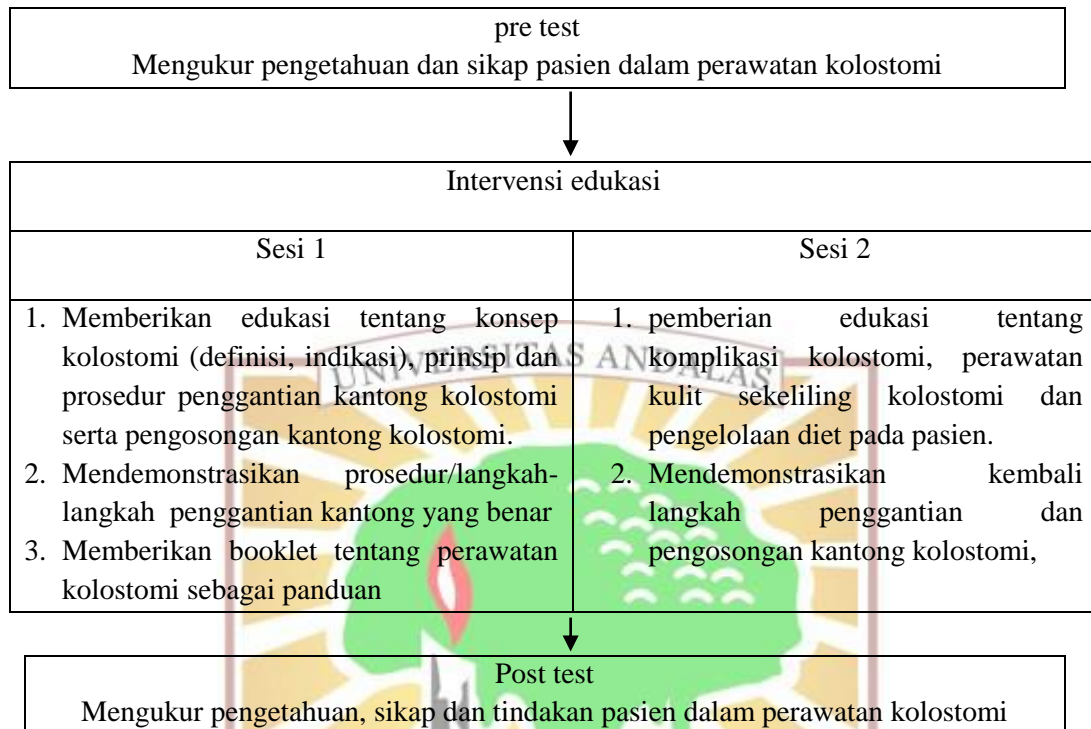
b. Sesi 2

- 1) Pertemuan ketiga dilakukan setelah pertemuan kedua. Peneliti melanjutkan pemberian edukasi tentang komplikasi kolostomi, perawatan kulit sekeliling kolostomi dan pengelolaan diet pada pasien.
- 2) Mendemonstrasikan kembali langkah-langkah penggantian kantong kolostomi.

4. Tahap evaluasi

Kemudian peneliti melakukan evaluasi *post test* (sesudah intervensi) pada pertemuan keempat, dengan melakukan pengukuran kembali pengetahuan dan sikap dengan menggunakan kuesioner serta kemampuan tindakan pasien dengan lembar observasi (pengukuran II)

Bagan 4.2 Tahapan pelaksanaan edukasi terstruktur tentang perawatan kolostomi



5. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Memeriksa data (*Editing*)

Editing adalah memeriksa kelengkapan data meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, jenis kolostomi dan post operasi hari keberapa berdasarkan hasil kuesioner yang dikumpulkan dari responden sebelumnya dan sesudah diberikan edukasi tentang perawatan kolostomi

b. Mengkode data (*Coding*)

Kegiatan merubah data dalam bentuk huruf pada kuesioner tertutup atau semi tertutup menurut macamnya menjadi bentuk angka untuk pengolahan data komputer.

c. Memproses data (*Entry*)

Pengetikan kode jawaban responden pada kuesioner kedalam program pengolahan data.

d. Membersihkan data (*Cleaning*)

Kegiatan cleaning adalah pengecekan data yang telah dientry untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan sehingga data tersebut benar-benar siap dianalisa.

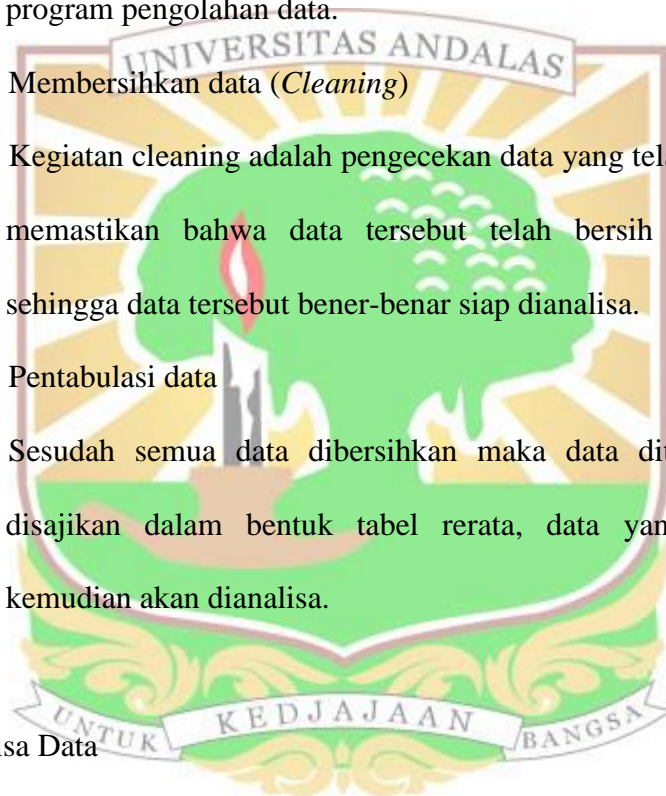
e. Pentabulasi data

Sesudah semua data dibersihkan maka data ditabulasikan dan disajikan dalam bentuk tabel rerata, data yang telah diolah kemudian akan dianalisa.

6. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik responden. Data hasil univariat ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.



2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antar dua variabel yang diteliti. Data diolah secara komputersasi untuk melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Sebelum dilakukan uji hipotesis terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *shapiro-wilk* dengan hasil data berdistribusi normal. Uji hipotesis yang digunakan adalah *paired t test* dengan hasil jika $p \text{ value} > 0,05$ maka H_a ditolak bahwa tidak ada pengaruh edukasi terstruktur terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pasien dalam perawatan kolostomi, tetapi jika hasil $p \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak bahwa ada pengaruh edukasi terstruktur terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pasien dalam perawatan kolostomi.

Tabel 4.1 Analisis data

No	Variabel	Univariat	Bivariat
1	Pengetahuan awal	Distribusi frekuensi	
2	Pengetahuan akhir	Distribusi frekuensi	
3	Sikap awal	Distribusi frekuensi	
4	Sikap akhir	Distribusi frekuensi	
5	Tindakan akhir	Distribusi frekuensi	
6	Pengetahuan awal-akhir		<i>paired t test</i>
7	Sikap awal-sikap akhir		<i>paired t test</i>