

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan atau desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Quasi-eksperimental* dengan pendekatan *pretest-posttest* dengan kelompok kasus dan kontrol. Dalam rancangan ini kelompok kasus diberi terapi suara tartil Al-Quran sedangkan kelompok kontrol tidak diberi terapi suara tartil Al-Quran. Pada kedua kelompok tersebut masing-masing dilakukan dua kali pengukuran yaitu *pretest* dan *posttest*.

Tabel 4. 1 Bentuk Rancangan Penelitian

Subjek Penelitian	<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
Kelompok Kasus	01	X	02
Kelompok Kontrol	01	-	02

Keterangan :

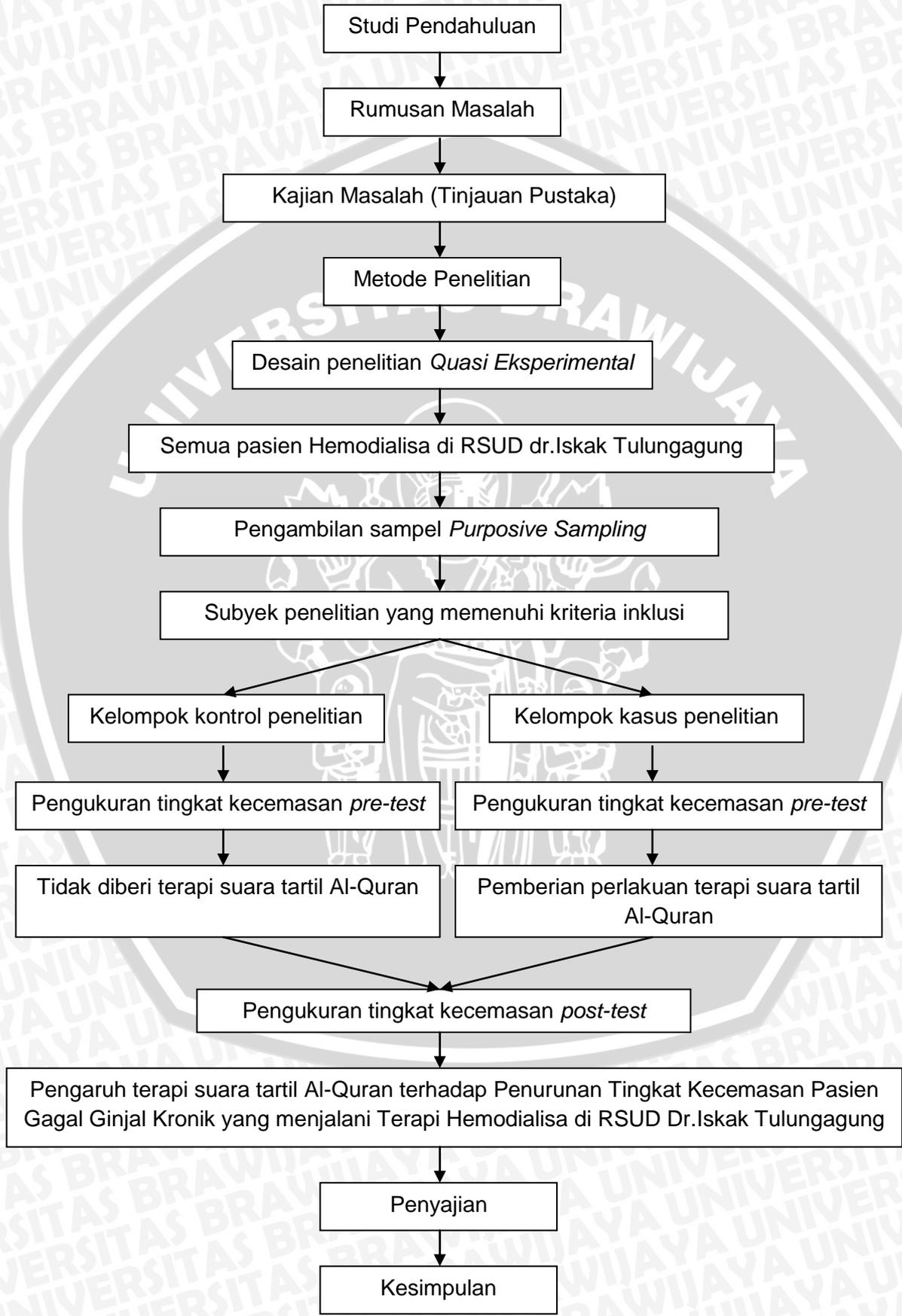
01 : Pengukuran tingkat kecemasan sebelum diberi terapi suara Tartil Al-Quran

02 : Pengukuran tingkat kecemasan setelah diberi terapi suara Tartil Al-Quran

X : Intervensi terapi suara Tartil Al-Quran

- : Tidak diberi intervensi terapi suara Tartil Al-Quran

4.2 Kerangka Kerja



4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung sejumlah 79 orang.

4.3.2 Sampel

Dikarenakan pelaksanaan penelitian ini merupakan pemberian terapi suara tartil Al-Quran, maka tidak semua pasien hemodialisa di atas bisa dijadikan subjek pengamatan atau responden. Untuk kepentingan penelitian ini anggota populasi pasien hemodialisa yang akan dipilih sebagai responden diberikan batasan-batasan sebagai kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

- a. Dalam keadaan sadar
- b. Pasien yang menyetujui *inform consent*
- c. Pasien yang beragama islam
- d. Pasien yang tidak mengalami gangguan pendengaran
- e. Pasien yang menjalani terapi di ruang hemodialisa dengan frekuensi yang sama (2 kali seminggu)
- f. Pasien yang mulai menjalani hemodialisa di tahun yang sama yaitu tahun 2013.

Kriteria eksklusi: Pasien hemodialisa yang berada dalam kondisi *emergency* atau yang dirawat karena sakit akut (kekambuhan, dehidrasi, tidak stabil, dll).

Dari hasil *screening test* yang dilakukan kepada 79 pasien hemodialisa tadi, didapatkan 44 pasien hemodialisa yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusif.

Menurut Nursalam (2008) untuk kepentingan penelitian eksperimental, jumlah sampel diperhitungkan dengan rumus:

$$P(n-1) > 15$$

$$2(n-1) > 15$$

$$2n-2 > 15$$

$$2n > 17$$

$$n > 17:2$$

$$n > 8,5 \rightarrow 9$$

Keterangan:

P = kelompok perlakuan

n = jumlah responden

15= nilai deviasi

Berdasarkan penghitungan jumlah responden di atas, minimal membutuhkan 9 responden untuk setiap kelompok. Dari 44 pasien hemodialisa hasil *screening*, ternyata semua pasien memenuhi kriteria sebagai sampel.

4.3.3 Teknik Sampling

Pada saat *screening* didapatkan 44 responden yang diambil dengan cara *non probability sampling technique* dengan pendekatan *purposive sampling*. *Screening* dilakukan dengan cara peneliti meminta bantuan dari perawat yang bertugas di ruang hemodialisa untuk memilihkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan

eksklusi penelitian dari data yang ada di *database* ruangan. Kemudian dari 44 responden yang terpilih menjadi sampel dibagi menjadi 2 kelompok perlakuan secara randomisasi dengan penomoran responden dari nomor urut 1 sampai 44 dengan menetapkan kelompok nomor ganjil (22 orang) sebagai kelompok kontrol (pemanding) dan nomor urut genap (22 orang) sebagai kelompok kasus.

4.4 Variabel Penelitian

Variabel independen (bebas) : terapi suara Tartil Al-Qur'an pada kelompok kasus.

Variabel dependen (tergantung) : tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama bulan November hingga bulan Mei. Sedangkan untuk pengambilan datanya dilakukan di ruang hemodialisa Rumah Sakit Dr.Iskak Tulungagung pada tanggal 6-11 April 2015.

4.6 Bahan dan Instrumen Penelitian

4.6.1 Bahan

Terapi suara tartil Al Qur'an diperdengarkan melalui MP3 *player* dan *headset*. Terapi ini diberikan 2 kali pertemuan jadwal rutin hemodialisa dan masing-masing terapi selama sekitar 40 menit pada kelompok kasus. Suara tartil Al Qur'an yang diperdengarkan adalah surat Al-Faatihah dan beberapa surat dari *juz amma* yaitu Surat Ad-Dhuha, Surat Al Ikhlaash, Surat An Nashr, Surat Al Insyiraah, Surat Al-Maa'uun, dan Surat An-Naas yang maknanya memberikan semangat

kepada umat Islam yang sedang ditimpa musibah atau cobaan yang dilantunkan oleh seorang *qori'* atau pembaca Al-Qur'an internasional yang terkenal dengan suaranya yang merdu, yaitu Muhammad Taha al-Junayd.

4.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat ukur kecemasan melalui lembar wawancara HAM-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). HAM-A merupakan lembar wawancara dan observasi baku untuk mengukur kecemasan yang terdiri dari 14 kelompok gejala yang diberi penilaian antara 0-4 dengan menyesuaikan kondisi yang ditemukan pada klien. Kemudian total gejala dijumlahkan dan dinilai dengan penilaian HAM-A, yaitu:

≤ 21 : cemas ringan

22-28 : sedang

≥ 29 : berat

HAM-A mempunyai kelebihan dari alat ukur kecemasan lainnya yaitu mampu mengukur secara spesifik dan mendetail melalui 14 gejala yang mewakili dari respon kecemasan. Respon-respon yang timbul akibat kecemasan antara lain respon fisiologis, perilaku, kognitif, dan afektif.

4.7 Definisi Istilah/Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independen Terapi Suara Tartil Al Qur'anl	Bacaan Al Qur'an yang telah memenuhi kriteria tajwid, tartil dan memiliki alunan/lafal yang benar yang dilantunkan oleh Muhammad Taha al-Junayd melalui MP3 Player dan headset. Surat yang diperdengarkan antara lain Al-Faatihah, Yasin, Ad-Dhuha, An-Nashr, Al-Ikhlaas, Al-Insyirah, Al-Maa'uun, dan An-Naas sebanyak 2 kali pertemuan jadwal rutin hemodialisa dan masing-masing terapi selama 40 menit pada kelompok kasus	Responden mendengarkan dan menyimak suara Tartil Al Qur'an dengan baik	Lembar prosedur terapi musik tetapi musik diganti dengan suara Tartil Al Qur'an	Nominal	-
Dependen Tingkat Kecemasan	Rentang respon kecemasan yang terdiri dari ringan, sedang, dan berat yang dialami oleh pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit.	-	Lembar wawancara dan observasi HAM-A	Ordinal	≤ 21 : cemas ringan 22-28 : cemas sedang ≥ 29 : cemas berat

4.8 Pengumpulan Data

Kegiatan ini meliputi observasi, wawancara dan pengumpulan data. Untuk alur pelaksanaan dapat dijabarkan sebagai berikut : peneliti memilih responden pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi serta memberikan lembar permintaan menjadi responden. Kemudian peneliti memberikan lembar informasi dan menjelaskan prosedur penelitian, dan jika responden bersedia maka mereka mengisi lembar pernyataan kesediaan sebagai subyek penelitian atau *inform consent*.

Pasien yang telah menyetujui menjadi responden kemudian dilakukan pengukuran tingkat kecemasan awal (*pre-test*) kepada kelompok kasus dan kelompok kontrol menggunakan alat ukur lembar wawancara dan observasi *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HAM-A). Setelah itu memasuki tahap pemberian terapi suara tartil Al Qur'an kepada kelompok kasus. Responden diminta untuk memosisikan diri senyaman mungkin, menutup mata saat mendengarkan suara Tartil Al Qur'an, dan mengatur ruangan setenang mungkin. Suara Tartil Al Qur'an yang dipilih adalah bacaan Al Qur'an yang telah memenuhi kriteria tajwid, tartil dan memiliki alunan/lafal yang benar. Suara tartil Al Qur'an yang diperdengarkan adalah Surat Al-Faatihah, Surat Yasin dan beberapa surat dari Juz Amma yaitu, Surat Ad-Dhuha, Surat Al Ikhlaash, Surat An Nashr, Surat Al Insyiraah, Surat Al-Maa'uun, dan Surat An-Naas yang dilantunkan oleh Muhammad Taha al Junayd dengan pengaturan volume sedang sampai rendah. Alat untuk memperdengarkan suara Tartil Al Qur'an menggunakan *MP3 Player* dan *headset*.

Setelah dilakukan terapi sebanyak 2 kali pertemuan jadwal rutin hemodialisa dan masing-masing terapi selama sekitar 40 menit, maka peneliti melakukan wawancara dan observasi ulang (*posttest*) tingkat kecemasan pasien hemodialisa pada kelompok kasus. Sedangkan *posttest* pada kelompok kontrol dilakukan pada saat kunjungan hemodialisa di jadwal berikutnya setelah *pretest*. Kemudian, di akhir penelitian kelompok kontrol akan mendapatkan intervensi yang sama dengan kelompok kasus yaitu terapi suara tartil Al-Qur'an sebanyak 2 kali kunjungan hemodialisa masing-masing selama 40 menit agar bisa merasakan manfaat dari terapi suara tartil Al-Quran.

4.9 Analisis Data

4.9.1 Pre Analisa

Setelah data observasi dan wawancara tentang tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa terkumpul dilakukan pengolahan data melalui tahap pemeriksaan (*editing*), proses pemberian identitas (*koding*), dan tabulasi data.

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan apakah sudah terisi lengkap. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Pada saat melakukan *editing*, peneliti memeriksa apakah setiap poin pertanyaan dari lembar observasi dan wawancara *Hamilton for Anxiety* serta biodata responden sudah terisi dengan lengkap.

2. Coding

Coding yaitu memberikan identitas pada masing-masing lembar wawancara dan observasi sesuai dengan nomor urut responden. Identitas diberikan dengan menuliskan biodata responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta kelompok responden. Kelompok responden dibedakan menjadi 2 yaitu kelompok kasus untuk responden dengan nomor urut genap dan kelompok kontrol dengan responden bernomor urut ganjil.

3. Tabulasi

Data yang telah terkumpul kemudian dikelompokkan berdasarkan jawaban yang sesuai dengan variabel yang diteliti dan diberi penilaian berdasarkan kriteria tingkat kecemasan sebagai berikut:

Dari 14 pertanyaan, apabila responden menunjukkan kesimpulan cemas:

- ≤ 21 : cemas ringan
- 22-28 : sedang
- ≥ 29 : berat

4.9.2 Analisa data

1. Sebelum dan sesudah diberikan terapi pada kelompok kasus dan kontrol

Setelah dilakukan pengumpulan data *pretest* dan *posttest* pada kelompok kasus, maka data observasi tersebut ditabulasi untuk melihat adanya perbedaan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi pada kelompok kasus.

Kemudian data tersebut dianalisa dengan menggunakan uji nonparametric “*Wilcoxon*” dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha=0,05$). Uji ini dipilih karena data yang diuji adalah data kategorik dengan skala ukur ordinal dan kemungkinan data untuk berdistribusi normal sangat kecil sehingga uji parametrik tidak dapat digunakan. *Wilcoxon test* sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini karena dapat mengetahui signifikansi besarnya beda antara pasangan-pasangan dan arah beda sekaligus, sehingga dapat diketahui apakah terjadi penurunan tingkat kecemasan atau justru kenaikan tingkat kecemasan.

Hipotesis: $H_0 : d = 0$

$H_1 : d \neq 0$

Keterangan: d = selisih tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

2. Perbedaan *pretest-posttest* pada kelompok kontrol dan kasus

Setelah dilakukan pengumpulan data *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol dan kelompok kasus, maka data observasi tersebut ditabulasi untuk melihat perbandingan adanya perbedaan antara tingkat kecemasan *pretest-posttest* pada kelompok kontrol dan kasus. Uji statistika inferensial yang digunakan dalam hal ini adalah “*Mann-Whitney*” dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Uji ini dipilih karena data yang diuji adalah kategorik dengan skala ukur ordinal dan kemungkinan data untuk berdistribusi normal sangat kecil sehingga uji parametrik tidak dapat digunakan. *Mann-Whitney* pun tepat digunakan karena dalam hal ini terdiri dari 2

kelompok yang tidak berpasangan atau tidak saling mempengaruhi. Dengan demikian dapat diketahui apakah terjadi penurunan tingkat kecemasan atau justru kenaikan tingkat kecemasan.

4.10 Penyajian Data

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram untuk menunjang interpretasi data serta akan diberikan indikator interpretasi data.

4.11 Etika Penelitian

Peneliti telah mengajukan permohonan ijin kepada institusi pendidikan (Fakultas) untuk mendapatkan surat pengantar untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung. Sebelumnya telah lulus uji *Ethical Clearance*. Beberapa etika dasar yang diperhatikan oleh peneliti, antara lain:

1. *Respect*

a. Otonomi

Responden mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subyek ataupun tidak dan boleh berhenti menjadi responden di tengah pengumpulan data tanpa adanya sanksi apapun.

b. *Inform consent*

Calon responden akan diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai prosedur penelitian, adanya persetujuan sebelum dilakukan penelitian, dengan adanya pernyataan tertulis, dan calon responden

berhak untuk menolak berpartisipasi di awal dan selama penelitian berlangsung.

c. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden, lembar tersebut hanya akan diberi kode yang diketahui oleh peneliti saja (Notoatmojo, 2002).

2. *Beneficence dan Non Maleficence*

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan coping pasien hemodialisa mengatasi kecemasan. Terapi ini bisa dilakukan kapanpun ketika pasien menjalani hemodialisa. Frekuensi dan lama terapi juga bisa ditambahkan sesuai keinginan pasien. Saat menjalani terapi diharapkan tingkat kecemasan pasien hemodialisa menurun, meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga dapat menjalani kehidupan dengan lebih baik. Kerugian dalam penelitian ini hampir tidak ada.

3. *Justice*

Setelah pengambilan data selesai, peneliti akan memberikan intervensi terapi suara tartil Al-Quran kepada kelompok kontrol selama 2x40 menit dengan metode yang sama. Hal ini bertujuan agar prinsip keadilan pada subjek penelitian terjaga.