

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu atau *Quasy Experiment*. Disebut eksperimen semu karena eksperimen ini belum atau tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen yang sebenarnya, karena variabel-variabel yang seharusnya dikontrol atau dimanipulasi sulit atau tidak dapat dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *non equivalent control group design*. *Non equivalent control group design* yaitu rancangan penelitian dimana pengelompokan anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara random atau acak. Bentuk rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Kelompok Eksperimen	01	X	02
Kelompok Kontrol	01		02

(Notoatmodjo, 2010)

Keterangan:

- 01 : Pengukuran terhadap level *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis sebelum pemberian terapi *slow stroke back massage (pretest)*.
- 02 : Pengukuran terhadap level *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis setelah pemberian terapi *slow stroke back massage (posttest)*.
- X : Perlakuan dengan memberikan terapi *slow stroke back massage* selama 2 kali pertemuan, dan setiap perlakuan berdurasi selama 21 menit.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisa RSUD Wates.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari tanggal 17 Oktober 2016-18 Agustus 2017. Waktu pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 7 Juni 2017-16 Juni 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek tertentu serta mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016).

a. Populasi target

Merupakan populasi yang memenuhi kriteria sampling dan menjadi sasaran akhir penelitian (Nursalam, 2013). Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani program terapi hemodialisis.

b. Populasi terjangkau

Merupakan populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2013). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani program terapi hemodialisis di unit hemodialisa RSUD Wates.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Sugiyono, 2016). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pada teknik ini, pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri,

berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Responden juga ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Responden yang mampu berkomunikasi dengan baik.
- 2) Responden yang tidak mempunyai scar, kemerahan dan bengkak pada punggung.
- 3) Responden yang terpasang akses *AV Shunt*.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Responden yang mempunyai penyakit akut seperti demam, batuk dan infeksi, nyeri dan penyakit jantung, penyakit pernapasan, penyakit hati, serta kanker.
- 2) Responden yang mengalami gangguan mental seperti depresi.
- 3) Responden dengan *post* operasi bedah pada punggung.
- 4) Responden yang memiliki kulit sensitif.

Penelitian ini masuk ke dalam penelitian dengan hipotesis menguji perbedaan proporsi antara 2 kelompok yang berpasangan (*paired*) yang menggunakan skala ordinal/kategorik. Sehingga rumus yang digunakan untuk menentukan besar sampel adalah sebagai berikut (Dharma, 2011):

$$n_p = \frac{[Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}]^2 f}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan rumus:

- n_p : Jumlah pasangan (jumlah sampel)
 $Z_{1-\alpha/2}$: Standar normal deviasi untuk α
 $Z_{1-\beta}$: Standar normal deviasi untuk β
 P_2 : Proporsi kejadian sebelum perlakuan
 P_1 : Proporsi kejadian setelah perlakuan.

$P_1 - P_2$: Perbedaan proporsi yang dianggap bermakna secara klinik (*effect size*).

f : Proporsi pasangan data responden (*pretest* dan *posttest*) yang berbeda yang didapat dari literatur atau *pilot study*.

Perhitungan sampel:

$Z_{1-\alpha/2}$: Standar normal deviasi untuk α yaitu 1,96 (5%)

$Z_{1-\beta}$: Standar normal deviasi untuk β yaitu 0,842 (20%)

$P_1 - P_2$: 0,66

f : 0,71

Maka,

$$\begin{aligned} n_p &= \frac{[Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}]^2 f}{(P_1 - P_2)^2} \\ &= \frac{(1,96 + 0,842)^2 \times 0,71}{(0,66)^2} \\ &= \frac{5,57}{0,43} \\ &= 12,95 \approx 13 \end{aligned}$$

Pada penelitian ini jumlah sampel yang diperlukan adalah sebesar 13 orang perkelompok, sehingga total sampel berjumlah 26 orang.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu dengan bentuk apapun yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, sehingga diperoleh informasi mengenai hal tersebut dan akan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Terdapat tiga variabel pada penelitian ini, yaitu variabel bebas (*independent*), variabel terikat (*dependent*), dan variabel pengganggu (*confounding*).

1. Variabel bebas (*independent*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender.

2. Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Variabel terikat pada penelitian ini yaitu level *fatigue* klien yang menjalani hemodialisis.

3. Variabel pengganggu (*confounding*)

Variabel pengganggu merupakan variabel yang nilainya ikut menentukan variabel baik secara langsung maupun tidak langsung. Variabel pengganggu berhubungan dengan variabel bebas dan terikat, tetapi bukan merupakan variabel antara (Nursalam, 2008). Variabel pengganggu dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, kadar hemoglobin, latihan fisik, penghasilan, dan lama menjalani hemodialisis (tidak diteliti).

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Skala	Hasil Ukur
1.	Terapi <i>slow stroke back massage</i> dengan aromaterapi lavender	Tindakan masase punggung dengan usapan yang perlahan selama 21 menit dengan menggunakan aromaterapi essensial lavender.	SOP <i>slow stroke back massage</i>	-	-
2.	Level <i>fatigue</i>	Perasaan subyektif dengan gejala yang biasa berupa kelelahan yang ekstrim dan persisten, berkurangnya energi atau kelemahan.	Kuesioner baku FSS (<i>Fatigue Severity Scale</i>) yang terdiri dari 9 pertanyaan dengan jawaban setuju-tidak setuju dan diwakili rentang angka 1-7 (sangat setuju-sangat tidak setuju).	Ordinal	Hasil pengukuran dengan FSS dapat diinterpretasikan: Skor total FSS <36= tingkat kelelahan rendah. Skor total FSS ≥36= tingkat kelelahan tinggi.

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Terapi *slow stroke back massage*.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu SOP (Standar Operasional Prosedur) *slow stroke back massage* yang telah dilakukan uji validitas konstruk dengan menggunakan pendapat dari ahli (*judgment experts*). Ahli yang menjadi validator SOP dalam penelitian ini yaitu Dr. Melyana Nurul Widyawati, S.Si.T., M.Kes sebagai ahli *massage* dan Tatik Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns sebagai perawat hemodialisa dengan sertifikasi ginjal intensif.

- b. Kuesioner *Fatigue Severity Scale* (FSS)

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden baik mengenai pribadinya maupun hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2010). *Fatigue Severity Scale* (FSS) adalah metode penilaian yang berbentuk kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat *fatigue* seseorang.

FSS terdiri dari 9 item yang meliputi 6 item tentang behavioral (item nomor 1, 2, 4, 6, 7 dan 9), 1 item *affective* (item nomor 5), serta 2 item *sensory* (item nomor 3 dan 8). Dalam kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan dengan jawaban setuju-tidak setuju yang diwakili rentang angka 1-7 sehingga skor total yang mungkin didapat adalah rentang 7-63. Skor total FSS <36 menunjukkan responden mempunyai tingkat kelelahan rendah, sedangkan skor total FSS ≥ 36 menunjukkan kelelahan responden tinggi.

2. Metode pengumpulan data

- a. Tahap pra penelitian

Tahap ini meliputi observasi dan studi pendahuluan ke RSUD Wates khususnya unit hemodialisa untuk mendapatkan data dan menentukan tempat penelitian.

b. Tahap persiapan penelitian

Tahap persiapan penelitian mencakup kegiatan perumusan masalah, penyusunan proposal, penyusunan surat izin untuk melaksanakan penelitian dan pertemuan dengan pihak-pihak terkait baik rumah sakit maupun calon responden.

c. Tahap penelitian

- 1) Pelaksanaan penelitian dilakukan oleh peneliti dan menggunakan 1 asisten peneliti yang sebelumnya telah dilakukan persamaan persepsi yang berkaitan dengan prosedur penelitian. Syarat asisten peneliti dalam penelitian ini yaitu mahasiswa jurusan S1 Keperawatan, telah mengikuti mata kuliah Keterampilan Dasar dalam Keperawatan 1 (Kebutuhan Dasar Manusia), mampu dalam berbahasa Indonesia dan berbahasa Jawa.
- 2) Peneliti beserta asisten sebelum melakukan pengumpulan data, mencermati item-item dalam kuesioner. Sehingga diharapkan, peneliti dan asisten mempunyai persamaan persepsi mengenai item-item dalam kuesioner dan menghasilkan hasil yang sama antara peneliti dengan asisten.
- 3) Calon responden diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 4) Calon responden yang lolos dari kriteria inklusi dan eksklusi, ditetapkan oleh peneliti sebagai kelompok kontrol atau perlakuan.
- 5) Calon responden mengisi kesediaannya menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* yang telah disediakan.
- 6) Calon responden yang sudah bersedia menjadi responden, mendapatkan pengarahan mengenai tata cara mengisi kuesioner.
- 7) Responden diberikan waktu untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan dan akan dibimbing oleh asisten peneliti.
- 8) Pengisian kuesioner selesai, asisten peneliti melakukan pengecekan terhadap kuesioner yang telah diisi.

- 9) Setelah kuesioner diisi lengkap, peneliti melakukan terapi *slow stroke back massage* kepada kelompok perlakuan selama 2 kali pertemuan, setiap pertemuan dilakukan selama 21 menit. Sedangkan untuk kelompok kontrol tidak diberi intervensi terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender, hanya mengisi kuesioner saja.
- 10) Setelah 2 kali pertemuan diberikan intervensi terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender, kelompok perlakuan dibimbing kembali untuk mengisi kuesioner FSS oleh asisten peneliti, begitupun dengan kelompok kontrol.
- 11) Apabila disaat jalannya penelitian responden menolak diberikan terapi, maka terapi tersebut akan dihentikan dan responden tersebut dinyatakan gagal menjadi responden.

G. Validitas dan Reliabilitas

Pada suatu penelitian, dalam pengumpulan data diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, *reliable*, dan aktual (Nursalam, 2013).

1. Validitas

Validitas menurut Notoatmodjo (2010) adalah suatu indeks yang menunjukkan bahwa suatu alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur.

a. Uji validitas instrumen

Uji validitas kuesioner FSS (*Fatigue Severity Scale*) sudah valid dan sudah diuji validitasnya. Hal ini berdasarkan penelitian Nasekhah, (2016), dalam penelitian tersebut validitas kuesioner FSS dilakukan dengan perhitungan korelasi menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, setelah itu di uji dengan uji t lalu dilihat penafsiran dari indeks korelasi.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 30 responden dengan nilai r tabel 0,361. Instrumen dinyatakan valid jika hasil r hitung lebih besar dari pada r tabel (Riwidikdo, 2009). Uji validitas instrumen FSS

didapatkan nilai korelasi validitas berkisar 0,594-0,869 (Nasekhah, 2016).

b. Uji validitas konstruk SOP *slow stroke back massage*

Uji validitas konstruk SOP *slow stroke back massage* dilakukan dengan menggunakan pendapat dari ahli (*judgment experts*). Dalam hal ini setelah SOP dikonstruksi mengenai aspek-aspek yang akan diukur berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang SOP yang telah disusun itu (Sugiyono, 2016).

Konsultasi dilakukan kepada ahli yang sudah tersertifikasi yang sesuai dengan bidangnya, selanjutnya hasil dari konsultasi dengan pakar/ahli tersebut dijadikan acuan untuk menyempurnakan SOP sehingga layak digunakan untuk mengambil data penelitian (Sugiyono, 2016).

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Atau sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama juga (Notoatmodjo, 2010).

a. Uji reliabilitas instrumen

Penggunaan instrumen FSS ini telah diuji reliabilitasnya oleh Nasekhah (2016) dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Variabel dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha* $>0,6$ artinya reliabilitas mencukupi (*sufficient reliability*). Uji reliabilitas instrumen FSS mendapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,912.

b. Uji reliabilitas SOP *slow stroke back massage*

Uji reliabilitas SOP *slow stroke back massage* dilakukan secara internal oleh ahli/pakar. Secara internal, reliabilitas instrumen diuji dengan cara menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan teknik tertentu (Sugiyono, 2016).

H. Metode pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan data

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Pada tahap *editing* ini, hasil wawancara atau angket yang telah dikumpulkan melalui kuesioner disunting terlebih dahulu. Jika ternyata ada data yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*dropout*) (Notoatmodjo, 2010).

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Setelah semua data terkumpul dan sudah selesai diedit, langkah selanjutnya adalah memberi kode. Pemberian kode dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1) Usia

- a. <48 tahun : Kode 1
- b. \geq 48 tahun : Kode 2

2) Jenis Kelamin

- a. Perempuan : Kode 1
- b. Laki-laki : Kode 2

3) Tingkat Pendidikan

- c. Tidak Sekolah : Kode 1
- d. SD : Kode 2
- e. SLTP : Kode 3
- f. SLTA : Kode 4
- g. Perguruan Tinggi : Kode 5

4) Kadar Hemoglobin

- a. 6-8 g/dl : Kode 1
- b. 8,1-10 g/dl : Kode 2
- c. 10,1-12,0 g/dl : Kode 3
- d. 12,1-14,0 g/dl : Kode 4

5) Latihan Fisik

- a. Tidak pernah : Kode 1

- b. Tidak rutin : Kode 2
- c. Rutin : Kode 3
- 6) Penghasilan
 - a. 0 : Kode 1
 - b. <1.000.000 : Kode 2
 - c. \geq 1.000.000-3.000.000 : Kode 3
 - d. \geq 3.000.000-5.000.000 : Kode 4
- 7) Lama Menjalani Hemodialisis
 - a. <12 bulan : Kode 1
 - b. \geq 12 bulan : Kode 2
- 8) Level *Fatigue*
 - a. Rendah (Skor <36) : Kode 1
 - b. Tinggi (Skor \geq 36) : Kode 2
- c. *Entry* data (Memasukkan Data)

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan (Notoatmodjo, 2010).
- d. *Tabulating* (Penyusunan Data)

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kegiatan atau langkah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai dengan kriteria. Proses *tabulating* ini dilakukan setelah *coding* data selesai.

2. Analisa data

a. Analisis Statistik Deskriptif

Analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Data ditampilkan dalam persentase dan tabel yaitu karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kadar hemoglobin, latihan fisik, penghasilan, dan lama menjalani hemodialisis.

b. Analisis Statistik Inferensial

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2010). Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji non parametrik *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2016):

$$z = \frac{T - \mu_T}{\sigma_T}$$

Keterangan:

- z = Nilai z yang dihitung
 T = Jumlah ranking kelompok positif
 μ_T = Rata-rata
 σ_T = Deviasi standar

Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* digunakan untuk melihat perbedaan level *fatigue* sesudah dan sebelum diberikan terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender pada kelompok perlakuan dan membandingkannya dengan kelompok kontrol.

I. Etika Penelitian

1. *Respect for Human Dignity*

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian. Selain itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi).

Peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian dengan cara mempersiapkan *informed consent* yang merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan juga responden dalam bentuk lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian kepada responden yang akan diteliti. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus tetap menghormati hak-hak subjek.

2. *Respect for Privacy and Confidentiality*

Subjek mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu, peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti hanya menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. *Respect for Justice*

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu, peneliti menjelaskan prosedur penelitian sebelum dimulainya penelitian sehingga memenuhi prinsip keterbukaan. Prinsip keadilan menjamin bahwa semua subjek baik kelompok perlakuan maupun kontrol memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Dalam hal ini responden mendapatkan perlakuan yang sama yaitu terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender selama 2 kali pertemuan, dan durasi setiap pertemuan 21 menit pada kelompok perlakuan. Sedangkan untuk kelompok kontrol tetap akan diberikan perlakuan berupa terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender di luar waktu penelitian.

4. *Balancing Harms and Benefits*

Peneliti berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan subjek dengan cara mengadakan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Subjek akan diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian serta informasi yang diberikan akan dipergunakan sebaik-baiknya oleh peneliti. Karena peneliti sangat berhati-hati dalam mempertimbangkan risiko yang berakibat kepada subjek.

Penelitian ini bermanfaat untuk menurunkan level *fatigue* pasien yang menjalani hemodialisa. Perlakuan pada penelitian ini akan dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah disediakan dan aman untuk responden.

J. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam beberapa tahap yang saling berkaitan. Tahap-tahap pelaksanaannya sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian. Pada tahap ini dimulai dari penyusunan proposal hingga penyelesaian proposal. Tahap-tahap persiapan dalam mengajukan proposal yaitu:

- a. Menentukan judul dan langkah-langkah dalam penyusunan proposal
- b. Studi pustaka yang bersumber dari buku, jurnal, makalah, internet.
- c. Mengurus surat izin studi pendahuluan dari STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang diajukan kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta, Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, Perizinan Terpadu Kulon Progo, Bupati Kulon Progo, Kepala Bappeda Kulon Progo, Kepala Dinas Kesehatan Kulon Progo, Kepala Kesatuan Bangsa Kulon Progo, Kepala Direktur RSUD Wates, Kepala Ruang Hemodialisa RSUD Wates.
- d. Menyusun proposal penelitian
- e. Mempresentasikan proposal penelitian
- f. Mengurus surat izin penelitian dari STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang diajukan kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta, Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, Perizinan Terpadu Kulon Progo, Bupati Kulon Progo, Kepala Bappeda Kulon Progo, Kepala Dinas Kesehatan Kulon Progo, Kepala Kesatuan Bangsa Kulon Progo, Kepala Direktur RSUD Wates, Kepala Ruang Hemodialisa RSUD Wates.
- g. Menyiapkan instrumen yang dipergunakan dalam penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Menentukan responden sebagai kelompok perlakuan/kontrol.

- c. Menjelaskan kepada responden tentang alur penelitian serta penandatanganan persetujuan *informed consent*.
 - d. Setelah responden menandatangani *informed consent*, asisten peneliti yang sudah menyamakan persepsi dengan peneliti membimbing responden untuk mengisi kuesioner.
 - e. Setelah diisi oleh responden, dilakukan pengecekan terhadap kelengkapan kuesioner yang telah diisi. Jika terdapat kuesioner yang belum lengkap terisi, maka akan dikembalikan kepada responden untuk melengkapinya.
 - f. Selanjutnya responden yang menjadi kelompok perlakuan diberikan terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender selama 2 kali pertemuan, setiap pertemuan dilakukan selama 21 menit. Sedangkan untuk kelompok kontrol tidak diberi perlakuan berupa terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender, hanya mengisi kuesioner saja.
 - g. Setelah 2 kali pertemuan diberikan intervensi berupa terapi *slow stroke back massage* dengan aromaterapi lavender, kelompok perlakuan dibimbing kembali untuk mengisi kuesioner FSS oleh asisten peneliti, begitupun dengan kelompok kontrol.
3. Tahap Penyelesaian
- a. Penulisan hasil penelitian.
 - 1) Data yang telah terkumpul dilakukan pengolahan data.
 - 2) Kemudian dilakukan uji statistik menggunakan SPSS.
 - 3) Menyusun laporan hasil dan pembahasan (BAB IV) serta kesimpulan dan saran (BAB V).
 - b. Konsultasi dengan pembimbing.
 - c. Seminar hasil penelitian.
 - d. Penjilidan skripsi.