

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Kondisi Lokasi Penelitian



**Gambar 6. RSIA Pucuk Permata Hati**

Penelitian ini dilakukan di RSIA Pucuk Permata Hati wilayah Denpasar Barat. RSIA Pucuk Permata Hati terletak di Jalan Teuku Umar Barat No. 71 XX, Kelurahan Padangsambian Kelod, Kecamatan Denpasar Barat, Kabupaten Denpasar, Provinsi Bali, diatas tanah seluas 1200 m<sup>2</sup> berlantai tiga dengan kontruksi permanen yang berkualitas dan suasana nyaman dari interior dan eksteriornya. Tempat ini sangat strategis karena mudah dijangkau, terletak di sekitar perumahan dengan penduduk yang padat dan dalam kota dengan jalan utama yang lebar, dekat dengan daerah pariwisata Kuta dan Seminyak, serta

berjarak hanya 25 menit dari airport International Ngurah Rai. Rumah Sakit ini awalnya sebuah Rumah Bersalin Permata Hati yang didirikan pada tahun 2006 oleh Dr.dr. I Wayan Megadhana, Sp.OG (K) dan dr. Ni Made Aryatini, dengan pelayanan yang masih terbatas seperti pelayanan ANC, pelayanan bersalin, ruang bayi, praktik bersama dokter spesialis (kandungan dan anak) serta apotek. Rata-rata persalinan setiap bulan adalah 45 persalinan (66% bisa dilayani di Rumah Bersalin Permata Hati, 34% harus direferal ke rumah sakit karena berbagai sebab).

Rumah Bersalin Permata Hati bernaung dibawah bendera PT. AMANTAKA. Dari berbagai masukan dan survey wawancara dari pasien ibu hamil dan bersalin, banyak diantara mereka berharap adanya rumah sakit yang khusus menangani pelayanan ibu hamil-bersalin dan juga pelayanan kesehatan untuk anak-remaja. Sehingga diharapkan ibu hamil merasa lebih nyaman saat memeriksakan kehamilan dan saat membutuhkan pertolongan persalinan, tidak bercampur dengan pasien penyakit lainnya sehingga bisa mendapatkan penanganan lebih cepat, aman, nyaman dan akurat dari dokter dan tenaga medis yang kompeten. Demikian juga dengan banyaknya masukan terutama dari pasien dan keluarganya yang ditangani di Rumah Bersalin Permata Hati serta masyarakat sekitar agar pelayanan tindakan pembedahan (operasi *sectio caesarea*) bisa langsung dilayani disatu tempat, tidak harus dirujuk ke rumah sakit yang berdampak pada ketidaknyamanan pasien dan keluarganya. Berdasarkan hal tersebut, maka pemilik Rumah Bersalin Permata Hati berkeinginan untuk mengembangkan usahanya menjadi RSIA Pucuk Permata Hati.

Terkait dengan program pemerintah dalam hal pelayanan kesehatan yaitu JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang dikelola melalui BPJS Kesehatan, maka

hal ini merupakan suatu peluang besar bagi RSIA Pucuk Permata Hati untuk ikut berperan dalam mensukseskan program pemerintah tersebut melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas. Sepanjang perjalanannya dari tahun ke tahun dengan mengedepankan kepuasan terhadap para pengguna jasa kesehatan (pasien) membawa nama RSIA Pucuk Permata Hati semakin dikenal oleh masyarakat luas.

Jenis pelayanan kesehatan yang tersedia seperti Instalasi Gawat Darurat, Rawat Jalan, Rawat Inap, Farmasi/Apotek, Ruang VK/Bersalin, Laboratorium, Ruang Bayi, Ruang NICU dan PICU, Ruang Anak, Poli Obgyn, Ruang Operasi dan CSSD, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Gizi, Ruang Isolasi, Poli Mata serta *High Care Unit* (HCU). Adapun jenis kamar yang tersedia yaitu 3 kamar superior (kelas I), 5 kamar deluxe (kelas II), 3 kamar junior (kelas III), 2 kamar VIP B, 7 kamar VIP A, 1 kamar suite dan 1 kamar president suite.

RSIA Pucuk Permata Hati memiliki motto, visi dan misi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Motto RSIA Pucuk Permata Hati adalah “Perhatian Utama Pada Ibu dan Buah Hati”. Visi RSIA Pucuk Permata Hati yaitu menjadi pusat pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan bermutu dengan mengedepankan keamanan pasien dan kualitas hidup pasien. Adapun misi dari RSIA Pucuk Permata Hati yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak bagi semua lapisan masyarakat secara utuh, memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan setulus hati, aman, dan nyaman, menjadikan RSIA sebagai pusat pelayanan uroginekologi dan rekontruksi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, mengikuti perkembangan teknologi kedokteran Rumah Sakit Ibu dan Anak untuk meningkatkan kualitas

pelayanan serta melaksanakan pengembangan sumber daya manusia secara terus menerus dan beerkesinambungan.

## 2. Karakteristik Subjek Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh post *sectio caesarea* di RSIA Pucuk Permata Hati selama rentang waktu penelitian yaitu bulan Maret – April yang kemudian diambil 20 orang sebagai sampel. Karakteristik responden meliputi usia, paritas dan pendampingan yang dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Post Sectio Caesarea Berdasarkan Usia, Paritas dan Pendampingan di RSIA Pucuk Permata Hati**

		<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1	Usia	20 - 25	11	55
		26 - 30	6	30
		31 - 35	3	15
		<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
2	Paritas	Primigravida	12	60
		Multigravida	8	40
		<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
3	Pendampingan Ibu Post <i>Sectio</i> <i>Caesarea</i>	Suami	20	100
		<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 20 responden sebagian besar responden berusia 20 – 25 tahun dengan persentase 55%, primigravida berjumlah 12 orang dengan persentase 60%, dan seluruh responden didampingi oleh suami.

### 3. Intensitas Nyeri pada Post *Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Relaksasi Genggam Jari

Hasil uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan data berdistribusi normal. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* sebelum diberikan relaksasi genggam jari yaitu  $0,809 > 0,05$  dan nilai *p-value* sesudah diberikan relaksasi genggam jari yaitu  $0,881 > 0,05$ . Oleh karena itu data disajikan dalam bentuk nilai mean, minimum dan maksimum.

Hasil penilaian intensitas nyeri yang dirasakan 20 responden ibu post *sectio caesarea* sebelum diberikan relaksasi genggam jari disajikan pada tabel 3.

**Tabel 3.**  
**Intensitas Nyeri pada Post *Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Relaksasi Genggam Jari**

Intensitas Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	Min	Max
4	5	25			
5	8	40	5,10	4	6
6	7	35			

Berdasarkan penyajian data pada tabel 3, dapat diketahui bahwa responden mengalami intensitas nyeri post *sectio caesarea* terbanyak yaitu dengan intensitas nyeri lima (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) sebanyak 8 orang dengan persentase 40%. Nilai minimum empat, nilai maksimum enam dan nilai mean 5,10.

#### 4. Intensitas Nyeri pada Post *Sectio Caesarea* Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari

**Tabel 4.**  
**Intensitas Nyeri pada Post *Sectio Caesarea* Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari**

Intensitas Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	Min	Max
1	5	25			
2	6	30			
3	6	30	2,35	1	4
4	3	15			

Berdasarkan penyajian data pada tabel 4, dapat diketahui bahwa sesudah diberikan relaksasi genggam jari, sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri dua (nyeri ringan, seperti cubitan pada kulit) dan nyeri tiga (nyeri terasa seperti pukulan ke hidung yang menyebabkan berdarah) sebanyak 6 orang dengan persentase 30% dengan nilai minimum satu, nilai maksimum empat dan nilai mean 2,35.

#### 5. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, data diujikan kenormalannya terlebih dahulu untuk menentukan uji hipotesis yang tepat digunakan. Uji normalitas data menggunakan Uji *Shapiro Wilk* dengan kriteria pengujian jika nilai *p-value* > 0,05 maka dapat dikatakan data berdistribusi normal dan dilakukan pengujian hipotesis dengan uji *paired T test*, sedangkan jika nilai *p-value* < 0,05 maka dapat dikatakan data tidak normal dan dilakukan pengujian

hipotesis dengan uji *Wilcoxon signed rank test*. Adapun hasil pengujian normalitas untuk data *pretest* dan *posttest* intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

**Tabel 5**  
**Hasil Uji Normalitas Perbedaan Intensitas Nyeri Post *Sectio Caesarea***  
**Sebelum Dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari Di RSIA Pucuk**  
**Permata Hati Tahun 2023**

Intensitas Nyeri	<i>Shapiro Wilk</i>		
	df	<i>p Value</i>	Keterangan
Sebelum Perlakuan	20	0,809	Data normal
Sesudah Perlakuan	20	0,881	Data normal

Nilai *p-value* pada *pretest* intensitas nyeri pada ibu post *sectio caesarea* yaitu  $p\text{-value} = 0,809 > 0,05$  begitu juga dengan nilai *p-value* pada *posttest* intensitas nyeri pada ibu post *sectio caesarea* yaitu  $p\text{-value} = 0,881 > 0,05$  sehingga dapat dikatakan data berdistribusi normal, karena data *pretest* dan *posttest* memenuhi syarat normalitas, maka pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *paired T test*.

## **6. Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari pada Post *Sectio Caesarea* di RSIA Pucuk Permata Hati**

Pengujian hipotesis Terdapat Perbedaan Intensitas Nyeri Post *Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari di RSIA Pucuk Permata Hati Tahun 2023, dengan kriteria pengujian terima  $H_0$  jika  $p\text{-value} > 0,05$  yang berarti tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari di RSIA Pucuk Permata

Hati Tahun 2023, sedangkan tolak  $H_0$  jika  $p\text{-value} < 0,05$  yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari di RSIA Pucuk Permata Hati Tahun 2023. Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

**Tabel 6.**  
**Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari pada Post *Sectio Caesarea* di RSIA Pucuk Permata Hati**  
**n = 20**

		<b>Mean ± Std.</b>	<b>t</b>	<b>p - value</b>
		<b>Deviation</b>		
Pair 1	Pretest	5,10 ± 0,78	19,256	0,000
	Posttest	2,35 ± 1,04		

Berdasarkan tabel 6. dapat dilihat terjadi penurunan intensitas nyeri post *sectio caesarea* sesudah diberikan relaksasi genggam jari. Nilai mean sebelum dilakukan relaksasi genggam jari yaitu 5,10 dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari nilai mean menurun menjadi 2,35. Selain itu, uji statistik *Paired T-test* diperoleh nilai  $p\text{-value}$  adalah  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan intensitas nyeri post *sectio caesarea* di RSIA Pucuk Permata Hati sesudah diberikan relaksasi genggam jari. Hal ini juga mengindikasikan bahwa pemberian relaksasi genggam jari dapat menurunkan intensitas nyeri post *sectio caesarea*.



## **B. Pembahasan**

### **1. Intensitas Nyeri Post *Sectio Caesarea* Sebelum Diberikan Relaksasi**

#### **Genggam Jari**

Ika dan Utami (2018) menyatakan bahwa nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Rasa nyeri bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Pada proses operasi pasien tidak merasakan nyeri pada saat dibedah. Namun setelah selesai operasi, pasien mulai sadar dan efek anastesi habis bereaksi, pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Nyeri post *sectio caesarea* akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti gangguan mobilisasi, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik serta kesulitan dalam perawatan bayi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan relaksasi genggam jari pada pasien post *sectio caesarea* yang mengalami nyeri dengan intensitas sedang sebanyak 20 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Puji dan Eka tahun 2017 tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di ruang delima RSUD Kertosono dimana nyeri sebelum pemberian relaksasi genggam jari berada pada nyeri sedang yaitu sebanyak 13 responden (65%).

Tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain usia, paritas dan

pendampingan. Dimana dalam penelitian ini didapatkan bahwa hampir seluruh responden berusia 20 – 25 tahun (55%). Usia mempengaruhi persepsi dan ekspresi seseorang terhadap nyeri. Usia yang masih muda dan pengalaman menghadapi nyeri akibat operasi yang kurang menjadikan seseorang kurang adaptif terhadap nyeri, sehingga respon yang ditunjukkan akan tidak adaptif. Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan yang membuat nyeri diinterpretasikan lebih hebat sehingga kecenderungan hasil pengkajian nyeri setelah operasi memiliki skor yang tinggi (Puji dan Eka, 2017). Selain itu, ibu primigravida yang mengalami nyeri post *sectio caesarea* berjumlah 12 orang (60%). Pada paritas ibu yang primigravida intensitas nyeri post *sectio caesarea* dirasakan lebih kuat dibandingkan pada ibu multigravida yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman.

Pada penelitian ini, seluruh ibu post *sectio caesarea* yang menjadi responden didampingi oleh suami. Kehadiran dan dukungan suami selama dan setelah proses persalinan merupakan hal penting bagi ibu. Kehadiran orang – orang terdekat pasien dan bagaimana sikap mereka terhadap pasien mempengaruhi respon nyeri, emosi, kecemasan, kenyamanan dan ketenangan istri (Denny *et al.*,2019).

Tingkat nyeri dikatakan sedang apabila secara subjektif ibu post *sectio caesarea* mengatakan nyeri sedang dan secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, serta dapat mengikuti perintah

dengan baik. Berdasarkan skala *Numeric Rating Scale (NRS)* nyeri sedang termasuk skala nyeri 4 sampai 6.

Dikarenakan banyaknya ibu post *sectio caesarea* yang memiliki intensitas nyeri yang tergolong sedang sehingga diperlukan suatu pengobatan yang dapat digunakan untuk membantu meringankan rasa nyeri tersebut, salah satu cara yang direkomendasikan yaitu relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Sofiyah *et al.*, 2016).

## **2. Intensitas Nyeri pada Post *Sectio Caesarea* Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari**

Menurut Puji dan Eka (2017), nyeri dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu bagian terapi nonfarmakologis adalah terapi yang dilakukan dengan cara menggabungkan antara relaksasi nafas dalam dengan genggam pada setiap jari tangan. Disepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang tergabung dengan berbagai organ dan emosi. Titik – titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara spontan pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menjusarapada organ tubuh yang mengalami gangguan sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar.

Setelah diberikan perlakuan berupa memberikan relaksasi genggam jari pada 20 ibu post *sectio caesarea* yang dijadikan sampel pada penelitian ini, maka diperoleh hasil dari yang sebelumnya mengalami nyeri dengan intensitas sedang sebanyak 20 orang berubah menjadi 3 orang dengan intensitas sedang dan 17 orang lainnya mengalami nyeri dengan intensitas ringan. Hal ini membuktikan bahwa pemberian relaksasi genggam jari dapat menurunkan intensitas nyeri post *sectio caesarea*, sehingga dapat disimpulkan bahwa mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap merupakan salah satu manfaat dari relaksasi genggam jari dimana dengan menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi.

Menurut penelitian Fanny dan Dwi (2018), menunjukkan sebagian besar ibu post *sectio caesarea* sesudah diberikan relaksasi genggam jari mengalami nyeri sedang dan ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap pengurangan intensitas nyeri post *sectio caesarea* di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Poso dengan hasil yang didapat yaitu sebelum dilakukan relaksasi genggam jari 12 responden (75,0%) ibu post *sectio caesarea* mengalami nyeri sedang dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari 12 responden (75,0%) mengalami nyeri ringan.

Selain itu penelitian dari Ika dan Utami (2018) juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah ibu post *sectio caesarea* yang mengalami nyeri ringan setelah diberikan relaksasi genggam jari, sebaliknya ibu post *sectio caesarea* yang mengalami nyeri sedang mengalami penurunan setelah diberikan relaksasi genggam jari. Hal ini disebabkan karena perlakuan relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf *afere*n non-

*nosiseptor*. Serabut *non-nosiseptor* mengakibatkan “pintu gerbang” tertutup sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Sehingga dapat dibuktikan bahwa pemberian relaksasi genggam jari memberikan pengaruh untuk meredakan nyeri post *sectio caesarea*.

### **3. Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari pada Post *Sectio Caesarea* di RSIA Pucuk Permata Hati**

Berdasarkan uji statistik *Paired T-test* diperoleh hasil  $p\text{-value} = 0,0000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan nyeri post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari di RSIA Pucuk Permata Hati. Nilai rata-rata skala nyeri sebelum diberikan relaksasi genggam jari adalah sebesar 5,10 dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari menjadi 2,35. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari di RSIA Pucuk Permata Hati Tahun 2023. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina dan Ira (2020) yang menyatakan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari dengan penurunan tingkat nyeri pada pasien post *sectio caesarea* di ruang rawatan kebidanan RSUD Pariaman. Relaksasi genggam jari merupakan pilihan pengobatan non-farmakologis yang bisa meringankan nyeri post *sectio caesarea*. Sehingga bidan dapat melakukan pelayanan dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu post *sectio caesarea* yang mengalami nyeri pada area pembedahan dengan melakukan teknik relaksasi genggam jari.

Menurut Sofiyah (2020), mengemukakan bahwa mengenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik

keluar dan masuknya energi pada meridian (energi channel) yang terletak pada jari tangan kita. Teknik relaksasi juga membantu menormalkan denyut jantung dan respirasi serta menurunkan ketegangan otot. Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgetik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang. Teknik relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf *aferen non-nosiseptor* ke substansia gelatinosa sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang.

Teknik relaksasi genggam jari juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya, sentuhan orang yang dekat dengannya merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit. Teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan oleh suami akan membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu (Denny *et al.*,2019). Oleh sebab itu sesuai dengan hasil penelitian bahwa relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan intensitas nyeri post *sectio caesarea*. Hasil analisis diatas menyebutkan bahwa relaksasi genggam jari sangat efektif untuk mengurangi nyeri post *sectio caesarea* karena relaksasi genggam jari mempunyai efek nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dan tidak membahayakan ibu.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 responden sehingga tidak bisa digeneralisasikan, dimana dengan sampel yang lebih banyak diperkirakan akan mewakili populasi yang ada dan diharapkan penelitian akan lebih baik. Kompetensi suami dari responden sulit untuk diukur akibat peneliti tidak dapat setiap hari melihat langsung teknik

relaksasi genggam jari yang dilakukan suami terhadap responden. Penelitian ini dilakukan pada satu kelompok subjek yang diobservasi tanpa melakukan perbandingan dengan pengaruh perlakuan yang dikenakan pada kelompok lain.