

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metodologi penelitian yang berusaha mengukur data dan biasanya menerapkan beberapa bentuk analisis statistik berdasarkan fakta, bebas prasangka, menggunakan analisa, menggunakan hipotesa, ukuran objektif, dan menggunakan data kuantitatif (Aprina, 2015)

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, pendekatan cross sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor faktor resiko dengan efek, dengan cara observasi atau pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini variabel-variabel faktor yaitu dukungan keluarga, dan tingkat pengetahuan terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

2. Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 25 Maret – 08 April 2024

D. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan suatu objektif yang diteliti sesuai dengan kriteria yang ditentukan. (Aprina dan Anita, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2024 berjumlah 56 pasien.

1. Sampel penelitian

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *Accidental Sampling*. *Accidental sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Sugiyono, 2017).

Pada penelitian ini sampel nya adalah semua pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024 dengan jumlah sampel 44 responden dengan populasi sebanyak 56 pasien

Cara perhitungan rumus sampel untuk penelitian menurut (*lemeshow*):

$$n = \frac{Z^2 1 - a/2 \cdot P(1 - P)N}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - a/2 \cdot P(1 - P)}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,5(1 - 0,5)56}{0,05^2(56 - 1) + 1,96 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{27,44}{0,1375 + 0,49}$$

$$n = \frac{27,44}{0,6275}$$

$$n = 44 \text{ sampel}$$

Keterangan :

d : tingkat penyimpangan yang diinginkan 0,05 atau 0,01

$Z^2 1 - a/2$: standar deviasi normal pada derajat kepercayaan (kemaknaan 95% adalah 1,96

n : Besarnya sampel

N : Besarnya populasi

P : Proporsi sifat populasi misalnya prevalensi. Bila tidak diketahui gunakan 0,5 (50%)

2. Kriteria penelitian

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah
- 2) Pasien yang dapat membaca dan menulis
- 3) Pasien dengan kesadaran penuh
- 4) Pasien post operasi fraktur setelah >24 jam post operasi

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang tidak dapat membaca dan menulis
- 2) Pasien dengan penurunan kesadaran

E. Variabel Penelitian

Variabel didefinisikan sebagai seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain.(Maturuh Imas,2018). Dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas (*independent*) ialah variabel yang bila ia berubah akan mengakibatkan perubahan variabel lainnya dan variabel terikat (*dependent*).

1. Variabel terikat (dependent)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Pada penelitian ini variabel terikat yaitu pelaksanaan mobilisasi dini pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah.

2. Variabel bebas (independent)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat. Pada variabel bebas adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah seperti dukungan keluarga, dan tingkat pengetahuan.

F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2018)

Tabel 3. 1
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Terikat/dependen					
Mobilisasi dini	Mobilisasi dini adalah aktivitas menggerakkan tubuh secara bertahap dari mengganti posisi hingga berjalan, dengan melihat tingkat kemandirian mobilisasi pada pasien post operasi fraktur	Observasi	kuesioner	0 = Mobilisasi dini mandiri jika skor < 12 1 = Mobilisasi dini tidak mandiri jika skor \geq 12	Ordinal
Variabel Bebas / independent					
dukungan keluarga	dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada anggota keluarga lainnya yang sedang mengalami kesulitan.	kuesioner	Kuesioner	0=dukungan keluarga baik jika score \geq 30 1=dukungan keluarga buruk jika score < 30	Ordinal

Tingkat Pengetahuan	Informasi mengenai apa yang diharapkan termasuk sensasi selama dan setelah penenganan dapat memberanikan pasien untuk berpartisipasi secara aktif	Instrumen tes	Paper base	0 = Pengetahuan baik jika score > 5 1 = Pengetahuan kurang jika score ≤ 5	Ordinal
---------------------	---	---------------	------------	--	---------

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrument Pengumpulan Data

Instrument penelitian adalah alat alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data yang dapat berupa kuesioner, formulis observasi, formulir-formulir izin yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan alat ukur yaitu lembar kuesioner. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan alat ukur yaitu lembar kuesioner.

a. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga Nursalam, 2013. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengukur dukungan keluarga, dengan masing-masing pertanyaan diberi penilaian (score) antara 1-5, yang artinya yaitu :

1 = Tidak pernah

2 = Jarang

3 = Kadang-kadang

4 = Sering

5 = Selalu

Masing-masing nilai angka (score) dari 12 pertanyaan tersebut dijumlahkan dan hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui dukungan keluarga dengan kategori :

dukungan keluarga baik jika score ≥ 30

dukungan keluarga buruk jika score < 30

Tabel 3. 2

Kisi – kisi dukungan keluarga

No	Dimensi	Indikator	Nomor butir soal		Jumlah
			Favourable	Unfavourable	
	Dukungan emosional	Dukungan yang diberikan dalam bentuk perhatian, kasih sayang, rasa aman, penerimaan, pengertian, dan penghargaan	1,2,3	-	3
	Dukungan instrumental	Dukungan yang diberikan dalam bentuk bantuan material	4,5,6	-	3
	Dukungan informasi	Dukungan yang diberikan dalam bentuk informasi, saran, dan bimbingan	7,8,9	-	3
	Dukungan penghargaan	Dukungan yang diberikan dalam bentuk pengakuan, pujian, dan penghargaan terhadap kemampuan dan prestasi individu	10,11,12	-	3

b. Kuesioner Tingkat pengetahuan

Kuesioner pengetahuan mobilisasi pada pasien post operasi dengan jumlah pertanyaan 10. Kuesioner tersebut diambil dari Nurfadilla & Wahyuni, 2020) disediakan dengan jawaban skala ordinal. Dan diberi skor Benar = 1 dan Salah = 0

Tabel 3. 3

Kisi – kisi Tingkat pengetahuan

No	Dimensi	Indikator	Nomor butir soal		Jumlah
			Favourable	Un favourable	
	Mobilisasi dini	tahapan mobilisasi dini	2,3,7,8,10	5	6
		Manfaat / tujuan mobilisasi	1,6,9	-	3
		Komplikasi Mobilisasi	-	4	1

c. Lembar Observasi mobilisasi dini

Pengumpulan data mobilisasi dini dengan lembar observasi (Eldawati, 2011). Lembar observasi mobilisasi dini Eldawati, 2011 dengan mengukur 5 aktivitas mobilisasi dini dengan penilaian (score) :

0 = mandiri

1 = Diawasi

2 = Dibantu minimal

3 = Sedang/hanya di kursi

4 = Dibantu maksimal

5 = Tidak berdaya

Masing-masing nilai angka (score) tersebut dijumlahkan dan hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui tingkat mobilisasi dini dinyatakan dalam tindakan :

Mampu mobilisasi dini : $\text{score} \geq 12$

Tidak mampu mobilisasi dini : $\text{score} < 12$

2. Uji validitas dan reabilitas instrument

Kuisisioner dukungan keluarga menggunakan kuisisioner Nursalam (2013) dengan hasil uji validitas r tabel sebesar 0,514 dan hasil uji reabilitas 0,757. Dengan kesimpulan kuisisioner dukungan keluarga (Nursalam, 2013) valid dan reabilitas tinggi.

Instrumen tes tingkat pengetahuan mobilisasi dini menggunakan instrument test Nurfadilla & Wahyuni (2020) telah dilakukan uji validitas isi. Uji validitas isi dilakukan dengan meminta pendapat 3 orang ahli (expert judgment) untuk menilai apakah instrumen tes tersebut mengukur konten yang seharusnya diukur. Hasil uji validitas isi menunjukkan bahwa instrumen tes tersebut memiliki validitas isi yang baik.

Selain uji validitas isi, instrumen tes tingkat pengetahuan mobilisasi dini juga dapat dilakukan uji validitas konstruk. Uji validitas konstruk dapat dilakukan dengan menggunakan metode statistik, seperti uji korelasi. Uji korelasi akan

melihat apakah terdapat hubungan antara hasil tes tingkat pengetahuan mobilisasi dini dengan hasil tes lain yang mengukur konstruk yang sama. Misalnya, instrumen tes tingkat pengetahuan mobilisasi dini dapat dikorelasikan dengan hasil tes kemampuan gerak sendi. Jika terdapat hubungan yang signifikan antara kedua hasil tes tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen tes tingkat pengetahuan mobilisasi memiliki validitas konstruk yang baik.

Kusioner mobilisasi dini dengan lembar observasi Eldawati (2011) yang telah dilakukan di ruang bedah *RSUD* dr. Abdul Aziz Singkawang Tahun 2018, dikatakan valid dan reliabel

3. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan sendiri oleh peneliti. Tindakan awal yang dilakukan peneliti adalah menentukan calon responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, kemudian peneliti menjelaskan kepada calon responden prosedur apa yang akan dilakukan dalam penelitian ini, jika responden bersedia maka calon responden menandatangani informed consent dan peneliti menggunakan lembar observasi dan lembar kusioner

H. Tahapan dan Langkah Penelitian

1. Langkah persiapan penelitian
 - a. Melakukan kaji etik penelitian setelah proposal disetujui
 - b. Mendapatkan izin penelitian secara akademik untuk dilakukannya penelitian di *RSUD* Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024
 - c. Mempersiapkan rencana penelitian dan alat yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kusioner dan lembar observasi.
 - d. Menentukan waktu dan lokasi untuk melakukan penelitian
2. Langkah pelaksanaan penelitian
 - a. Menyerahkan surat izin penelitian di *RSUD* Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

- b. Peneliti melakukan identifikasi pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, termasuk didalamnya penjelasan tentang tujuan penelitian dan prosedur penelitian yang akan dilakukan, jika bersedia berpartisipasi dalam penelitian itu subjek menandatangani informed consent.
- c. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden, kemudian responden mengisi kuesioner dengan memberi tanda ceklis sesuai dengan keadaannya, setelah selesai mengisi responden mengembalikan kuesioner ke peneliti.
- d. Setelah data terkumpul peneliti memeriksa kelengkapan data yang telah diperoleh
- e. Memproses data yang terkumpul dengan menggunakan computer
- f. Setelah analisa statistik selesai kemudian dibuat pembahasan dan kesimpulan yang disusun kedalam laporan hasil penelitian.

I. Pengelolaan Data

1. Tahap Pengolahan Data Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengolahan data dengan menggunakan komputer melalui tahap-tahap sebagai berikut:
 - a. Editing Peneliti melakukan pengecekan dan perbaikan pada isian kuisisioner sehingga jawaban pada kuisisioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.
 - b. Coding Peneliti mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Hal ini berguna dalam memudahkan peneliti dalam perhitungan data di dalam software di komputer. Pengkodean pada penelitian ini adalah sebagai berikut :
 - 1) Mobilisasi dini dilakukan dengan coding
0= mobilisasi dini mandiri 1= mobilisasi dini tidak mandiri
 - 2) dukungan keluarga dilakukan dengan koding
0 = dukungan keluarga baik 1= dukungan keluarga buruk
 - 3) Tingkat pengetahuan dilakukan dengan koding
0 = tingkat pengetahuan baik 1 = tingkat pengetahuan kurang

J. Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat memiliki tujuan untuk menjabarkan atau menguraikan karakteristik setiap variabel penelitian yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, dan mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek provinsi lampung tahun 2024.

2. Analisis bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berorelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga, dan tingkat pengetahuan dengan mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek provinsi lampung tahun 2024.

Pengujian hipotesa dilakukan untuk mengambil keputusan apakah hipotesa yang diajukan meyakinkan untuk diterima atau ditolak dengan menggunakan uji statistik Chi-square test. Peneliti ini menggunakan software computer untuk melakukan pengujian, untuk mengetahui kemaknaan dari hasil pengujian dilihat dari p value yang dibandingkan dengan nilai 0,05 dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Probabilitas $p\text{-value} \leq (0,05)$ artinya bermakna atau signifikan, yaitu ada hubungan yang bermakna antara variabel independent dan dependen atau hipotesis (H_0) ditolak.
- b. Probabilitas $p\text{-value} > (0,05)$ artinya tidak bermakna atau signifikan, yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan dependen atau hipotesis (H_0) diterima.

K. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2017) dalam Haniba (2018), masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan langsung berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika yang harus diperhatikan ialah:

1. Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Lembar persetujuan tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden. Pengisian lembar persetujuan diisi sebelum responden menjawab kuesioner yang diberikan.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Anonimity adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden dengan cara menggunakan inisial, data-data yang diperoleh hanya digunakan sebagai hasil penelitian, dan tidak menyebarluaskan informasi yang diberikan responden.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Kejujuran merupakan dasar membina hubungan saling percaya.

5. Tidak Merugikan (*Non Malefience*)

Peneliti memberikan kuesioner yang sama, dan kuesioner bersifat tidak merugikan responden.