

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang memiliki kriteria seperti: berdasarkan fakta, bebas prasangka, menggunakan prinsip analisa, menggunakan hipotesa, menggunakan data kuantitatif atau yang dikuantitatifkan (Notoatmodjo, 2018).

B. Desain Penelitian

Desain rancangan penelitian ini menggunakan desain analitik. Penelitian analitik adalah penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa sesuatu fenomena terjadi melalui analisis dinamika seperti korelasi sebab akibat atau faktor-faktor lain yang mempengaruhi kemudian dapat dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari faktor risiko tersebut terhadap akibat atau efek. Penelitian *Cross Sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara faktor risiko (independen) dengan efek (dependen) dengan cara melakukan observasi atau pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Tujuan menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan *activity daily living* pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

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

2. Waktu

Penelitian ini telah dilakukan pada 25 Maret – 08 April 2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi fraktur femur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024. Berdasarkan hasil *prasurvey* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Januari- Desember 2023 sebanyak 430 pasien mengalami fraktur femur. Berdasarkan hal tersebut rata-rata pasien yang menjalani operasi fraktur femur perbulan sebanyak 36 pasien.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2018). Sampel pada penelitian ini adalah pasien pasca operasi fraktur femur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

a. Teknik pengambilan sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *non probability sampling*. *Non probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan ada disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian dan dianggap cocok dengan karakteristik sampel yang telah ditentukan.

b. Kriteria sample

1) Kriteria inklusi

- a. Pasien dewasa awal – lansia awal dari usia 26 tahun - 55 tahun yang bersedia menjadi responden.
- b. Pasien post operasi fraktur femur terbuka atau fraktur femur tertutup.

- c. Pasien post operasi fraktur femur yang memenuhi kriteria ADL dasar.
- d. Pasien post operasi fraktur femur setelah 24 jam atau pasien dengan kesadaran penuh dan berkomunikasi dengan baik.
- e. Pasien yang sudah diizinkan untuk beraktivitas dengan spinal anestesi.

2) Kriteria eksklusi

- a. Pasien post operasi fraktur femur dengan ADL instrumental, vokasional dan non vokasional.
- b. Pasien post operasi fraktur femur yang mengalami komplikasi penyakit penyerta lainnya seperti penyakit jantung, penyakit pencernaan dan sebagainya.

c. Besar sampel

Penentu besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus estimasi proporsi untuk sifat tertentu yang terjadi dalam populasi, Jumlah data pasien fraktur femur pada Januari - Desember 2023 sebanyak 430 pasien. Berdasarkan hal tersebut rata-rata pasien yang menjalani operasi fraktur femur perbulan sebanyak 36 pasien. Cara perhitungan sampel menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{36}{1 + 36 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{36}{1 + 36 (0,0025)}$$

$$n = \frac{36}{1 + 0,09}$$

$$n = \frac{36}{1,09}$$

$$n = 33 \text{ responden}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = persentase batas toleransi (0,05) (*margin of error*)

Berdasarkan perhitungan sampel diatas, keseluruhan responden adalah sebanyak 33 responden.

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat. Variabel independen pada penelitian ini adalah faktor usia, nyeri, pendidikan, dan dukungan keluarga pada pasien post operasi fraktur femur.

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah *activity daily living* pada pasien post operasi fraktur femur.

F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan pada pengukuran atau pengamatan variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan atau alat ukur (Notoadmodjo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen					
<i>Activity Daily Living</i> (ADL) Post Operasi Fraktur Femur	<i>Activity Daily Living</i> adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya seperti berpakaian, makan, toilteting, mandi, kontinensia BAB dan BAK dan berpindah.	kuesioner	Lembar kuesioner Indeks	0-2 : Tergantung Total 3-5 : Sebagian Tergantung 6 : Mandiri	ordinal
Variabel Independen					
Usia	Usia adalah Umur individu yang dihitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun	kuesioner	lembar kuesioner	1 = 26-35 tahun 2 = 36-45 tahun 3 = 46-55 tahun	ordinal
Pendidikan	Pendidikan adalah pendidikan formal terakhir yang ditempuh hingga mendapat ijazah.	kuesioner	lembar kuesioner	Rendah = SD, SMP Menengah = SMA Tinggi = Perguruan tinggi D3/S1/S2/S3	ordinal

Nyeri	Nyeri adalah rasa tidak nyaman akibat tindakan pembedahan yang diukur menggunakan skala nyeri.	kuesioner	lembar kuesioner <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	1-3 = Nyeri Ringan 4-6 = Nyeri Sedang 7-10 = Nyeri Berat	ordinal
Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional.	kuesioner	lembar kuesioner	1 = dukungan keluarga baik jika skor > mean 2 = dukungan keluarga sedang jika skor = mean 3 = dukungan keluarga buruk jika skor < mean	ordinal

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data yang dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Instrumen pengumpulan data adalah untuk mengetahui karakteristik responden, faktor - faktor yang berhubungan dengan *activity daily living* pada pasien post operasi fraktur femur yang dilakukan oleh peneliti terhadap responden dengan menggunakan lembar kuesioner yaitu:

- a. Kuesioner tingkat nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) pada pasien post operasi. Skala nyeri NRS yaitu untuk mengetahui skala nyeri pasien yang dilakukan dengan menyebutkan rentang skala nyeri 1-10. Pasien diminta untuk menunjukkan skala nyeri pada salah satu angka yang dianggap paling tepat menggambarkan nyeri yang dialami.

Tabel 3.2 Kisi – Kisi Kuesioner Nyeri

Variabel	Skala	Kategori
Nyeri	1-3	Nyeri ringan
	4-6	Nyeri sedang
	7-10	Nyeri Berat

Sumber: (Pratintya, 2012 dalam Septiani, 2015)

b. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga Nursalam 2018. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengukur dukungan keluarga, dengan masing-masing pertanyaan diberi penilaian (*score*) antara 1- 3, yang artinya yaitu:

1 = Tidak pernah

2 = Kadang-kadang / Sering

3 = Selalu

Skor dari 12 pertanyaan tersebut dijumlahkan dan hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui dukungan keluarga dengan kategori :

- 1). Dukungan keluarga baik jika skor > mean
- 2). Dukungan keluarga sedang jika skor = mean
- 3). Dukungan keluarga buruk jika skor < mean

Tabel 3.3 Kisi – Kisi Kuisisioner Dukungan Keluarga

No	Dimensi	Indikator	Nomor butir soal		Jumlah soal
			Favourable	Unfavourable	
1.	Dukungan-emosional & penghargaan	Perhatian terhadap perkembangan pasien Pemberian support, penghargaan dan perhatian	1,2,3,4	-	4
2.	Dukungan-instrumental	Pemberian bantuan dalam bentuk dan Pemberian pertolongan Meluangkan waktu Pengawasan	5,6,7,8	-	4
3.	Dukungan-informasi	Pemberian saran, nasehat, usulan, petunjuk dan pemberian informasi	9,10,11,12	-	4

Sumber: (Nursalam, 2018)

- c. Lembar kuesioner Indeks *KATZ* pada pasien post operasi fraktur femur untuk mengukur tingkat kemampuan pasien dalam aktivitas sehari-hari. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner tingkat kemandirian yaitu menggunakan indeks katz, Kuesioner ini terdiri dari 6 item pertanyaan yaitu mandi, berpakaian, toileting, berpindah, koninensia, makan. Pada 6 item pertanyaan yang ada pada kuesioner indeks katz ini diberi skor 0-2 (Tergantung Total), skor 3-5 (Sebagian Tergantung) dan skor 6 (mandiri).

Tabel 3.4 Kisi – Kisi Kuesioner Indeks *KATZ*

Variabel	Indikator	Nomor pertanyaan
<i>Activity Daily Living</i>	1. Mandi	1
	2. Berpakaian	2
	3. Toileting	3
	4. Berpindah	4
	5. Kontinensia	5
	6. Makan	6
	Total	6

Sumber: (Wallace, 2007 dalam Ajib, 2019)

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Intrumen

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. (Notoatmodjo, 2018).

Uji validitas dan reliabilitas telah diuji yaitu pada kuisisioner *Numeric Rating Scale* oleh (Pratintya, 2012 dalam Septiani, 2015), pada penelitian sebelumnya uji validitas dan reliabilitas yang baik menggunakan *Cronbach Alfa*, didapatkan nilai koefisien 0,86-0,88. Diperoleh *test-retest reliability* NRS 0,52-0,83. Kuesioner dukungan keluarga menggunakan kuesioner (Nursalam, 2018) dengan hasil uji validitas r tabel sebesar 0,514 dan hasil uji reliabilitas 0,757. Dengan kesimpulan kuesioner dukungan keluarga (Nursalam, 2018) valid dan reliabilitas tinggi. Untuk lembar kuesioner indeks *KATZ* didapatkan uji validitas dengan nilai 0,74-0,88 pada uji reliabilitas menghasilkan α 0.94 demikian kuesioner dikatakan valid dan reliabel (Wallace, 2007 dalam Ajib, 2019).

3. Alat dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS), lembar kuesioner dukungan keluarga, lembar kuesioner Indeks *KATZ*, lembar *informed consent* dan alat tulis.

4. Tahapan Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti melakukan permohonan surat administrasi dalam rangka memperoleh izin penelitian dari pihak terkait.
- b. Peneliti melakukan identifikasi pasien yang memenuhi kriteria inklusi termasuk didalamnya penjelasan maksud dan tujuan penelitian dan prosedur penelitian yang akan dilakukan, jika bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini subjek menandatangani *informed consent*.
- c. Peneliti menjelaskan tentang prosedur penelitian yang akan dilakukan, setelah itu peneliti akan menanyakan beberapa pernyataan yang ada dalam lembar kuisisioner kepada responden. Setelah lembar kuisisioner terkumpul kemudian peneliti melakukan proses pengolahan data.

5. Pengolahan Data

Setelah data kuesioner didapatkan, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *processing*, *cleaning*, dan *tabulating*.

a. *Editing*

Hasil kuesioner dilakukan pengecekan terlebih dahulu. Data harus lengkap, jelas, relevan, dan konsisten. Data yang diisi oleh responden semuanya lengkap saat diterima oleh peneliti.

b. *Coding*

Setelah dilakukan editing dan data sudah lengkap. Tahap selanjutnya yaitu *coding*. *Coding* merupakan tahapan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Pada kuesioner diberi pengkodean pada variabel perjawaban:

- 1) Usia dilakukan dengan coding
 1. 1 = 26 - 35 tahun (Dewasa awal)
 2. 2 = 36 - 45 tahun (Dewasa akhir)
 3. 3 = 46 – 55 tahun (Lansia awal)
 - 2) Pendidikan dilakukan dengan coding
 1. 1 = SD, SMP (Rendah)
 2. 2 = SMA (Menengah)
 3. 3 = Perguruan Tinggi D3/S1/S2/S3 (Tinggi)
 - 3) Nyeri dilakukan dengan coding
 1. 1 = 1-3 (Nyeri ringan)
 2. 2 = 4-6 (Nyeri sedang)
 3. 3 = 7-10 (Nyeri berat)
 - 4) Dukungan keluarga dilakukan dengan coding
 1. 1 = Dukungan keluarga baik
 2. 2 = Dukungan keluarga sedang
 3. 3 = Dukungan keluarga buruk
 - 5) ADL dilakukan dengan coding
 1. 1 = 0-2 (Tergantung total)
 2. 2 = 3-5 (Sebagian tergantung)
 3. 3 = 6 (Mandiri)
- c. *Processing*
- Setelah dilakukan pengkodean pada data yang diperoleh, selanjutnya yaitu memproses data agar data dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan data kuesioner dengan menggunakan *software computer* yaitu IBM SPSS 26. Dalam proses pengolahan data peneliti tidak mengalami kendala.

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukkan ke dalam *software* computer tidak ada kesalahan data (*missing*) dalam peng-*entry*-an data sehingga data dapat diproses dengan baik.

e. *Scoring*

1) Usia

Skor 1 = Dewasa Awal, skor 2 = Dewasa Akhir, dan skor 3 = Lansia Awal.

2) Pendidikan

Skor 1 = Pendidikan Rendah, skor 2 = Pendidikan Menengah, dan skor 3 = Pendidikan Tinggi.

3) Nyeri

Skor 1 = Nyeri Ringan, skor 2 = Nyeri Sedang, dan skor 3 = Nyeri Berat.

4) Dukungan Keluarga

Peneliti memberikan skor pada jawaban responden dengan total *score* 36 dari 12 pernyataan. Dengan skor 1 = dukungan keluarga baik jika skor > 26, 2 = dukungan keluarga sedang jika skor = 26, dan 3 = dukungan keluarga buruk jika skor < 26.

5) ADL

Peneliti memberikan skor pada jawaban responden dengan total *score* 6 dari 6 pernyataan, dengan 0-2 (Tergantung total), 3-5 (Sebagian tergantung), dan 6 (Mandiri).

f. *Tabulating*

1) Peneliti menyusun data dalam bentuk table agar mempermudah untuk melakukan analisis data.

H. Teknik Analisa Data

Analisis data dilakukan untuk menjawab dan membuktikan diterima atau tidaknya hipotesa yang telah ditetapkan. Menurut (Notoatmodjo, 2018), analisis data dari dua jenis yaitu sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi usia, nyeri, pendidikan, dukungan keluarga dan *activity daily living* (ADL) pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung tahun 2024.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah kelanjutan analisis dari data univariat. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat dua hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Apakah variabel tersebut mempunyai hubungan yang signifikan atau hanya hubungan secara kebetulan. Analisis faktor - faktor yang berhubungan dengan *activity daily living* (ADL), dianalisis menggunakan uji statistic *Chi-Square* (X^2) dengan derajat kepercayaan 95% dan alpha (α) 5%, di mana data-data yang sudah diedit diberi kode dan ditabulasikan kemudian dimasukkan dan diolah dengan menggunakan komputerisasi. Uji statistic *Chi-Square* merupakan uji yang dilakukan untuk menganalisis hubungan variabel kategorik dengan variabel kategorik lainnya atau menguji perbedaan proporsi dua atau lebih kelompok sampel.

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *activity daily living* pada pasien post operasi fraktur femur di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024. Peneliti ini menggunakan *software* komputer 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 independen 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.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek dan tidak boleh bertentangan dengan etik. Penelitian akan dilakukan kaji etik di Poltekkes Tanjungkarang setelah ujian proposal dan disetujui oleh pembimbing. Menurut (Notoatmodjo, 2018) dalam melakukan penelitian, peneliti menerapkan etika penelitian yaitu:

1. Menghormati hakikat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)
Peneliti menjelaskan tujuan serta informasi penelitian, lalu peneliti memberikan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) kepada responden.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)
Peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.
3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)
Peneliti menjelaskan prosedur penelitian sebelum melakukan penelitian serta peneliti tidak membedakan antara responden satu dengan yang lain.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti berusaha meminimalisasikan dampak yang mungkin bagi responden. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian responden penelitian.

5. Kejujuran (*veracity*)

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya yang responden alami sehingga hubungan antara peneliti dan responden dapat terbina dengan baik dan penelitian ini dapat berjalan dengan baik.