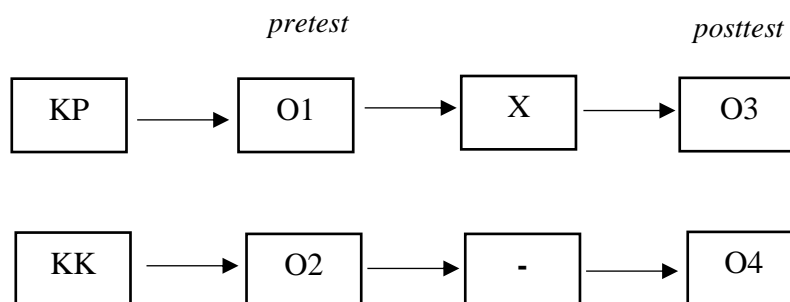


## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, metode penelitian ini menggunakan quasi-eksperimen, yaitu penelitian yang mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen yang dipilih dengan tidak menggunakan teknik acak (Notoatmojo, 2010). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pre-test dan post-test control group design yaitu kelompok eksperimen diberi perlakuan mobilisasi dini, sedangkan kelompok kontrol diberi perlakuan nafas dalam sesuai SOP rumah sakit, pada kedua kelompok sebelum dan sesudah pemberian mobilisasi diadakan pengukuran tingkat nyerinya (pre-post tes) selanjutnya hasil pengukuran setelah intervensi tersebut dibandingkan (Nursalam, 2013). Bentuk rancangannya adalah sebagai berikut



Gambar 3. 1 Rancangan desain penelitian

**Keterangan :**

- KP : Subjek kelompok perlakuan
- KK : Subjek kelompok kontrol
- O1 : pengukuran tingkat nyeri pada kelompok eksperimen sebelum di berikan mobilisasi dini
- O2 : pengukuran tingkat nyeri pada kelompok kontrol sebelum diberikan nafas dalam
- X : Perlakuan yang di lakukan intervensi mobilisasi dini sesuai SOP peneliti
- : Perlakuan yang di lakukan nafas dalam intervensi di rumah sakit
- O3 : pengukuran tingkat nyeri pada kelompok eksperimen setelah di berikan mobilisasi dini
- O4 : pengukuran tingkat nyeri pada kelompok kontrol setelah di berikan nafas dalam

**3.2 Populasi, Sempel, Sampling Penelitian****3.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini, populasi adalah seluruh pasien pasca operasi *laparatomi* di RSUD Grati yang memenuhi kriteria inklusi. Populasi penelitian ini kemudian dijumlahkan dan membentuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jadi, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca Operasi *laparatomi* di RSUD Grati pada bulan April 2024 – Mei 2024 yang memenuhi kriteria inklusi. Pada data sebelumnya dalam 3 bulan terakhir (Oktober, November, Desember) didapatkan data dari RSUD Grati Pasuruan, pasien pasca operasi *laparatomi* adalah 155 orang dengan rata- rata jumlah pasien 52 pasien.

### 3.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2017) sampel ialah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian populasi pasien yang pasca operasi *laparotomi* di RSUD Grati

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *Purposive sampling*. Yaitu teknik untuk menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya lebih representative (Sugiyono, 2010).

Penelitian ini menentukan besar sampel dari dengan menggunakan rumus dari Federer (1963) dengan rumus:

$$(n-1) (t-1) \geq 15$$

Perhitungan rumus Federer dilakukan dengan cara sebagai berikut:

$$(n-1) (t-1) \geq 15$$

$$(n-1) (2-1) \geq 15$$

$$(n-1) 1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Keterangan:

t : jumlah kelompok

n : jumlah sampel

Dalam penelitian ini berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus Federer (1963) yaitu menggunakan dua kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 responden dari tiap kelompok. Penelitian ini di lakukan di ruang bromo dan banyu biru RSUD Grati.

### **3.2.3 Kriteria Inklusi**

1. Pasien 5 jam pasca operasi *laparatomi*
2. Pasien pasca operasi laparatomi dengan skala nyeri 1-10
3. 3 jam setelah pemberian analgesic

### **3.2.4 Kriteria Esklusi**

1. Pasien dalam penurunan kesadaran
2. Pasien dalam perawatan untuk kondisi kejiwaan yang serius
3. Pasien dengan diabetik neuropati

### **3.2.5 Sampling**

Sampling merupakan rangkaian penyeleksian sebagian populasi dari seluruh populasi yang tersedia, sehingga populasi dapat diwakilkan (Nursalam, 2015b). Pada penelitian ini teknik sampling yang diterapkan merupakan *non probability sampling* jenis *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampling dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2015).

### **3.3 Konsep Variabel Penelitian**

Variabel bebas (*Independent Variable*) merupakan variabel yang menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel (Notoatmodjo, 2012). Variabel bebas dalam penelitian ini yakni mobilisasi dini.

Variabel terikat (*Dependent Variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau dikendalikan oleh variabel lain (Notoatmodjo, 2012). Variabel terikat dalam penelitian ini yakni tingkat nyeri pada pasca operasi

### **3.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruang bromo dan banyu biru RSUD Grati, kecamatan Grati, kabupaten Pasuruan. Waktu pada penelitian ini adalah tanggal 22 April hingga tanggal 4 Mei 2024.

### **3.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut yang memungkinkan peneliti untuk melakukan secara cermat terhadap objek atau fenomena (Nursalam, 2003).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi

<b>Variabel</b>	<b>Definisi operasional</b>	<b>Parameter</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Skala</b>	<b>Hasil ukur</b>
Mobilisasi dini	<p>Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan secara lebih dini pasca laparatomi dalam 5 jam pertama dan terdiri dari dua langkah yakni langkah pertama menggerakkan ekstremitas klien dengan menekuk dan meluruskannya, masing-masing diulang 3 kali, setiap pengulangan 8 kali hitungan, kemudian langkah kedua melakukan miring kanan dan miring kiri, masing-masing selama 15 menit.</p> <p>(Dilakukan sesuai SOP)</p>	<p>Pada 5 jam setelah operasi, menggerakkan tangan dan kaki yang bisa ditebuk dan diluruskan (diulang 3 kali, masing-masing 8 hitungan), kemudian dapat miring ke kiri atau ke kanan (masing-masing selama 15 menit). (Dilakukan sesuai SOP)</p>	Ceklist SOP Mobilisasi Dini	-	Intervensi Oleh Peneliti

<p>Tingkat Nyeri pasien pasca operasi <i>laparotomi</i></p>	<p>Pengalaman yang tidak menyenangkan, baik sensori maupun emosional yang merupakan akibat dari kerusakan jaringan aktual atau dampak pembedahan laparotomi yang diukur 5 jam pasca operasi laparotomi sebagai data diukur langsung dan 30 menit setelah dilakukan prosedur mobilisasi dini sebagai data post tes</p>	<p>Pasien yang menjadi responden melaporkan Nyeri yang dirasakan sesudah diberikan perlakuan (mobilisasi dini) dengan menunjuk rentang skala NRS (Numeric Rating Scale)</p>	<p>kuisisioner Skala NRS (Numeric Rating Scale)</p>	<p>Interval</p>	<p>Hasil ukur skala NRS dengan skala 0-10 (Numeric Rating Scale), diantaranya yaitu:  Skala nyeri 0 – 10</p>
-------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### **3.6 Instrumen penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data (Notoatmodjo, 2010). Alat pengumpul data dalam penelitian ini berupa lembar penilaian skala Nyeri Numerik (Numerik Rating Scale, NRS). Skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) menggunakan angka 0 sampai dengan 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri.

Tingkat nyeri yang digunakan adalah Numerik Rating Scale. Skala nyeri NRS memiliki beberapa kategori skala nyeri, yang pertama adalah skala 0 yang dikategorikan sebagai tidak nyeri, skala 1-3 dikategorikan sebagai nyeri ringan yaitu ada rasa nyeri (mulai terasa tapi masih dapat ditahan). Skala 4-6 dikategorikan sebagai nyeri sedang yaitu ada rasa nyeri, terasa mengganggu dengan usaha yang cukup kuat untuk menahannya. Terdapat skala 7-10 yang dikategorikan sebagai nyeri berat yaitu ada nyeri, terasa sangat mengganggu atau tidak tertahankan, sehingga harus meringis, menjerit atau berteriak.

### **3.7 Prosedur Penelitian**

#### **3.7.1 Tahap Persiapan**

1. Menentukan judul penelitian. setelah peneliti menemukan masalah penelitian yaitu tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien pasca operasi laparatomi maka peneliti membuat kesepakatan dengan dosen pembimbing tentang judul dan masalah yang akan diteliti



2. Peneliti mengajukan surat perizinan untuk melaksanakan studi pendahuluan kepada pihak yang terkait yaitu Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang
3. Peneliti mendapat surat pengantar untuk melakukan studi pendahuluan di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan
4. Peneliti menyusun proposal penelitian dan instrumen penelitian Peneliti berkonsultasi dengan dosen pembimbing terkait hasil studi pendahuluan, proposal penelitian, dan instrumen penelitian yang digunakan

### **3.7.2 Tahap Pelaksanaan**

- 1) Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak yang terkait yaitu Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang
- 2) Peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada pihak yang terkait yaitu RSUD Grati Kabupaten Pasuruan
- 3) Setelah mendapatkan izin peneliti melakukan observasi pengukuran tingkat nyeri pada pasien yang sudah dilakukan mobilisasi dini yang akan dijadikan responden, dengan menyesuaikan kriteria inklusi, yang kemudian akan dimasukkan pada lembar observasi pada instrumen penelitian
- 4) Setelah melakukan observasi pengukuran tingkat nyeri dan responden sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti menanyakan kesediaan responden untuk dilakukan penelitian dengan menunjukkan lembar permintaan menjadi responden dan membantu responden dalam melakukan informed consents.
- 5) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait maksud, tujuan, prosedur, waktu, dan tempat penelitian.
- 6) Setelah memberikan penjelasan kepada responden penelitian terkait tujuan, manfaat dan prosedur penelitian lalu peneliti memberikan perlakuan mobilisasi

dini pada responden pasca *laparotomi* sesuai dengan langkah – langkah yang berada di SOP yaitu 5 jam pertama dan terdiri dari dua langkah yakni langkah pertama menggerakkan ekstremitas klien dengan menekuk dan meluruskannya, masing-masing diulang 3 kali, setiap pengulangan 8 kali hitungan, kemudian langkah kedua melakukan miring kanan dan miring kiri, masing-masing selama 15 meni.

- 7) Setelah itu peneliti memberikan lembar kuisisioner tentang nyeri, Saat pengisian lembar kuesioner sebagian besar responden mengisi kuesioner dengan dibantu oleh peneliti.
- 8) Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, langkah selanjutnya adalah peneliti melakukan dokumentasi terhadap semua data yang telah diperoleh dengan melakukan pengolahan data dan penyusunan hasil serta pembahasan

### **3.8 Teknik Analisa Data**

#### **3.8.1 Uji Validitas**

##### **Lembar observasi Nyeri**

Prinsip validitas adalah pengukuran serta pengamatan yang merupakan prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020).

Penelitian ini tidak dilakukan uji validitas, karena instrument yang digunakan lembar observasi yang sudah baku yaitu dengan menggunakan Numeric rating scale (NRS). NRS merupakan pengukur skala nyeri yang telah baku sehingga pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali (Hjermstad, 2011).

### **3.8.2 Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat sejauh mana kemampuan instrumen berulang-ulang. Uji reliabilitas terhadap instrumen dilakukan untuk mengetahui tingkat keajegan dari alat ukur. Pengujian reliabilitas instrumen penelitian dapat dilakukan dengan menggunakan tehnik cronbach alpha. Jika nilai cronbach alpha > r tabel maka instrumen tersebut reliabel. Artinya alat ukur itu dalam mengukur suatu gejala pada waktu yang berlainan senantiasa menunjukkan hasil yang sama. Jadi instrumen yang reliabel secara konsisten memberi hasil ukuran yang sama (Neolaka, 2014). Mengenai uji reliabilitas NRS dengan menggunakan test-retest dan hasilnya didapatkan  $r=0,96$  ( $r>0,70$ ). Berdasarkan Gabrenya (2007), bahwa nilai  $r>0,70$  pada uji reliabilitas maka menunjukkan bahwa skala NRS merupakan skala yang reliable, sehingga cocok untuk menilai skala nyeri usia remaja ataupun dewasa.

### **3.9 Teknik Pengolaha Data**

Menurut Hidayat (2011), Langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

#### **1. *Editing***

Proses editing adalah proses pemeriksaan data yang telah diambil dari responden oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010). Lembar NRS (Numerik Rating Scale) diperiksa kembali untuk memastikan semua telah terisi, baik sebelum maupun sesudah dilakukan intervensi. Hasil proses editing tidak ditemukan skala NRS (Numerik Rating Scale) yang belum terisi.

## 2. *Coding*

Coding adalah mengubah hasil-hasil pengukuran yang didapat dari responden ke dalam suatu bentuk data (Notoatmodjo, 2010). Peneliti mencatat hasil penilaian skala nyeri sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) dilakukan mobilisasi dini pada klien pasca laparatomi, kemudian dilakukan coding sesuai dengan data yang didapat pada masing-masing responden.

## 3. *Skoring*

Pada tahap skoring ini penulis memberi nilai data sesuai dengan nilai yang telah diisi oleh responden ataupun checklist yang diisi oleh peneliti. Pada variable dependen dengan skala 0-10 Numeric Rating Scale (NRS).

## 4. *Tabulating*

Tabulating adalah penyusunan data atau pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

## 5. *Entri data*

Jawaban dari responden yang sudah diubah dalam bentuk kode dimasukkan dalam program atau software computer (Notoatmodjo, 2010). Software yang digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah SPSS.

## 6. *Cleaning*

Cleaning adalah pembersihan data dengan melihat kembali data yang telah dimasukkan apakah sudah benar atau belum. Data dari dari setiap responden yang telah dimasukan perlu dicek kembali untuk melihat

kemungkinan adanya kesalahan kesalahan kode atau ketidaklengkapan untuk kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2010).

### **3.10 Analisa Data**

Bagian ini berisi uraian tentang alat yang digunakan dalam analisis data disertai pembenaran atau alasan penggunaan cara analisis tersebut, termasuk penggunaan statistik dan menjelaskan bagaimana hasil analisa data tersebut diinterpretasikan.

Analisa data merupakan kegiatan mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, menyajikan variabel yang diteliti dan melakukan perhitungan statistik untuk menjawab hipotesis (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini menggunakan 2 analisis yaitu:

#### **1. Analisa Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti dengan menggunakan analisa deskriptif melalui distribusi frekuensi dan persentase data yang meliputi umur, pendidikan.

#### **2. Analisa bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen yaitu mobilisasi dini serta variabel dependen yaitu intensitas nyeri. Data penelitian dilakukan analisa untuk mengetahui tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dan perbedaan tingkat nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok

eksperimen. Sebelum dilakukan analisa data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Berikut hasil uji normalitas dengan shapiro wilk:

Tabel 3. 2 Uji Normalitas

		<b>Shapiro-Wilk</b>	
		<b>Kelompok</b>	<b>Nilai Sig.</b>
<b>Uji Normalitas</b>	Kelompok	Pre Eksperimen	0,721
	Eksperimen	Post Eksperimen	0,207
	Kelompok	Pre Kontrol	0,151
	Kontrol	Post Kontrol	0,914

Pada tabel 3.2 mengenai hasil uji normalitas data pada tingkat nyeri kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan hasil uji signifikansi pada kelompok eksperimen sebesar 0,721 dan 0,207 pada kelompok kontrol sebesar 0,151 dan 0,914 yang artinya lebih dari ( $>0,05$ ), yang berarti kedua kelompok memiliki data yang berdistribusi normal. sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan analisa dengan statistik parametrik, yakni menggunakan uji Paired T-Test untuk melihat tingkat nyeri sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) pada kelompok eksperimen dan kontrol, dan uji Independent T-Test untuk melihat perbedaan tingkat nyeri antara kelompok intervensi dan kontrol.

### **3.11 Etika Penelitian**

Peneliti telah mendapatkan keterangan layak etik penelitian dengan nomor DP.04.03/F.XXI.31/0493/2024, kemudian peneliti mengajukan ijin kepada institusi yang bersangkutan dan telah mendapatkan ijin kemudian kuesioner dibagikan kepada subjek yang akan diteliti. Dalam penelitian penulis berusaha untuk

memperhatikan etika yang harus dipatuhi dalam pelaksanaannya, mengingat bahwa penelitian kesehatan akan berhubungan langsung dengan manusia. Penulis menjelaskan dan mendeskripsikan tahapan yang dilakukan dalam menjamin hak responden, dibidang kesehatan etika penelitian meliputi:

### **1. Menghormati harkat dan martabat manusia ( *respect for human dignity* )**

Peneliti secara mendalam menghormati hak responden terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Subyek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian memerlukan perlindungan. Oleh karena itu, peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang penelitian. Peneliti juga memberi kebebasan kepada subyek untuk secara sukarela memberi informasi, untuk itu perlu dipersiapkan informed consent.

### **2. Tanpa nama ( *anonimity* )**

Hal ini merupakan tindakan dalam sebuah penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuisioner, proses analisa data, serta hanya mencantumkan tanda tangan tanpa nama terang pada lembar persetujuan sebagai responden. Hal tersebut dilakukan dengan cukup hanya memberikan inisial atau kode yang dimengerti oleh peneliti, tujuannya adalah responden terjaga kerahasiaannya dan merasa nyaman dikarenakan identitasnya tidak diketahui sehingga mempermudah dalam penelitian. Responden diberikan angka atau kode dalam pengisian instrument

### **3. Kemanfaatan ( *benefience and nonmaleficience* )**

Prinsip Benefience and Nonmaleficiencemengutamakan pemberian manfaat bagi responden, serta menjauhkan responden dari hal-hal yang merugikan. Peneliti

harus secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang mungkin terjadi pada responden. Peneliti berupaya semaksimal mungkin agar penelitian yang dilakukan dapat memberikan manfaat lebih besar dari pada resiko yang akan terjadi, peneliti berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Penggunaan asas kemanfaatan pada penelitian ini dilakukan dengan cara menjelaskan dengan detail tujuan, manfaat, kemungkinan resiko atau ketidaknyamanan dan teknik penelitian kepada responden sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti juga akan memberikan motivasi dan dukungan terhadap responden untuk dapat menjalani kondisi yang dialami dengan baik, sebagai suatu bentuk manfaat langsung yang diberikan kepada responden.

#### **4. Kerahasiaan ( *confidentiality* )**

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi, sehingga peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek kepada orang lain. Peneliti akan menyimpan data hasil penelitian, bila data diperlukan maka data tersebut akan digunakan sebagaimana mestinya.

#### **5. Kejujuran ( *veracity* )**

Dalam hal ini peneliti memberikan pemahaman kepada responden terhadap semua tahap penelitian yang dilakukan terlebih dahulu dengan menjelaskan instrument yang akan digunakan dalam penelitian. berusaha dengan teguh memegang prinsip kejujuran dengan menjelaskan prosedur penelitian yang dilakukan.



## **6. Keadilan (*justice*)**

Penelitian dilakukan secara cermat, tepat, hati-hati dan profesional terhadap semua responden secara adil. Penggunaan prinsip keadilan pada penelitian ini, yaitu peneliti menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, usia, pendidikan, modalitas penanganan. Selain itu terdapat keseimbangan manfaat dan resiko yang dihadapi mencakup fisik, mental (Psikologis), dan sosial akibat proses penelitian.

## **7. Kesiediaan dari subyek (*informed consent*)**

Informed Consent merupakan pernyataan kesiediaan dari subyek penelitian untuk diambil datanya dan secara sukarela ikut serta dalam penelitian. Responden dalam penelitian ini akan memperoleh lembar Informed Consent setelah mendapat penjelasan yang lengkap dan terbuka mengenai manfaat penelitian, kemungkinan resiko atau ketidaknyamanan, prosedur penelitian, pengunduran diri subyek penelitian, jaminan anonimitas dan kerahasiaan identitas dan informasi.