

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara Tingkat nyeri dengan mobilisasi pasien pasca operasi. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengontrol variabel-variabel yang mungkin berhubungan dengan hasil penelitian (Supriati, 2020). Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner tingkat nyeri dan mobilisasi dini.

#### **B. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Banyumanik 2 Semarang pada bulan Desember 2024 dilanjutkan pada bulan Januari – Februari 2025.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca operasi yang dirawat di RSUD Banyumanik 2 Semarang selama 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Desember 2024, Januari-Februari 2025 yang berjumlah 124 pasien pasca operasi.

##### **2. Sampel Penelitian**

Sampel diartikan sebagai suatu bagian dari jumlah serta karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2019). Perhitungan sampel dilakukan dengan melakukan perhitungan menggunakan rumus *slovin* (Sugiyono, 2019).

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu memilih perusahaan perbankan yang memenuhi kriteria tertentu, meliputi:

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien pasca operasi dengan kondisi stabil.
- b. Usia 18–60 tahun.
- c. Bersedia menjadi responden penelitian

#### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien dengan komplikasi pasca operasi berat, seperti infeksi serius atau gagal organ.
- b. Pasien yang mengalami gangguan kognitif atau komunikasi yang menghambat pengisian kuesioner

Besar sampel dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

Keterangan :

$n$  : Ukuran sampel

$N$ : Ukuran populasi

$d$  : Kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan ( $d=0,05$ )

Berdasarkan atas perhitungan tersebut, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel sebanyak:

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

$$n = \frac{124}{1 + 0,31}$$

$$n = \frac{124}{1,31} = 94,6/95$$

Total sampel data yang diambil yaitu sejumlah 95 responden.

#### D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skor/Interpretasi
<b>Tingkat Nyeri (X)</b>	Tingkat rasa sakit yang dirasakan oleh pasien pasca operasi yang diukur menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS).	Tingkat rasa sakit yang dirasakan pasien pasca operasi.	Kuesioner NRS “Ya” : 1 “Tidak” : 0	<b>Skor 0–3:</b> Tingkat Nyeri Rendah (nyeri minimal atau hampir tidak ada). <b>Skor 4–6:</b> Tingkat Nyeri Sedang (nyeri sedang, cukup mengganggu aktivitas sehari-hari, dapat ditoleransi). <b>Skor 7–10:</b> Tingkat Nyeri Tinggi (nyeri sangat terasa, mengganggu aktivitas sehari-hari, memerlukan penanganan medis intensif).
<b>Tingkat Mobilisasi Dini</b>	Kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas fisik sederhana dalam 24–48 jam pertama setelah operasi.	Frekuensi dan jenis aktivitas seperti duduk, berdiri, berjalan.	Formulir observasi aktivitas pasien “Ya” : 1 “Tidak” : 0	<b>Skor 0–3:</b> Mobilitas Rendah (kesulitan besar dalam mobilisasi, sangat tergantung pada bantuan). <b>Skor 4–6:</b> Mobilitas Sedang (kemajuan dalam mobilisasi, tetapi masih ada hambatan seperti nyeri atau kelelahan). <b>Skor 7–10:</b> Mobilitas Tinggi (aktif bergerak dengan baik, kemajuan signifikan pascaoperasi).

#### E. Instrumen Penelitian

##### 1. Tingkat Nyeri (X)

Tingkat nyeri diukur dari Tingkat rasa sakit yang dirasakan oleh pasien pasca operasi. Skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), dengan alat ukur Kuesioner NRS.

##### a. Menghitung Skor Total

Setelah semua responden memberikan jawaban untuk 10 pertanyaan, Anda dapat menghitung skor total untuk masing-masing responden dengan menjumlahkan nilai dari semua pertanyaan. Skor total untuk setiap responden bisa berkisar antara 0 hingga 10, dengan skor setiap butir jawaban “Ya” : 1 dan “Tidak” : 0.

##### b. Menilai Tingkat Nyeri Berdasarkan Skor

Skor total yang diperoleh akan menggambarkan tingkat nyeri responden. Berikut adalah contoh interpretasi dari skor yang dapat digunakan:

Skor 0–3: Tingkat Nyeri Rendah – Ini menunjukkan bahwa nyeri sangat minim atau hampir tidak ada. Responden tidak banyak merasakan gangguan dari nyeri.

Skor 4–6: Tingkat Nyeri Sedang – Nyeri dirasakan dengan intensitas sedang, mungkin cukup mengganggu aktivitas sehari-hari, namun masih dapat ditoleransi.

Skor 7–10: Tingkat Nyeri Tinggi – Ini menunjukkan bahwa nyeri sangat terasa, kemungkinan besar mengganggu banyak aktivitas sehari-hari dan mungkin memerlukan penanganan medis yang lebih intensif.

## 2. Tingkat Mobilisasi Dini

Tingkat Mobilisasi Dini merupakan Kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas fisik sederhana setelah operasi dalam 24–48 jam pertama dengan Indikator berupa frekuensi dan jenis aktivitas, seperti duduk di tempat tidur, berdiri, dan berjalan dan alat Ukur berupa Formulir observasi aktivitas pasien dengan skor setiap jawaban dari pertanyaan adalah “Ya” : 1 dan “Tidak” : 0.

### Menilai Tingkat Mobilitas Berdasarkan Skor

Setelah mendapatkan skor total untuk setiap responden, Anda dapat menilai tingkat mobilitas responden dengan kategori berikut:

Skor 0–3: Mobilitas Rendah – Responden memiliki kesulitan besar dalam mobilisasi dini, mungkin belum banyak bergerak atau sangat tergantung pada bantuan.

Skor 4–6: Mobilitas Sedang – Responden menunjukkan kemajuan dalam mobilisasi dini, tetapi masih mengalami beberapa hambatan seperti nyeri atau kelelahan.

Skor 7–10: Mobilitas Tinggi – Responden aktif melakukan mobilisasi dini dengan baik, berulang kali bergerak, dan menunjukkan kemajuan yang signifikan pascaoperasi.

## **F. Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data:

### **1. Data Primer**

Menurut Arikunto (2016) menjelaskan bahwa data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari kuesioner berupa data tentang Data persetujuan responden kemudian data jawaban kuesioner Tingkat Nyeri dan Observasi Mobilisasi Dini.

### **2. Data Sekunder**

Menurut Arikunto (2016) menjelaskan bahwa data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder pada penelitian ini merupakan dukungan informasi dari jurnal dan buku.

## **G. Pengolahan Data**

Langkah pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

### **a. Mengedit (*Editing*)**

Menurut Arikunto (2016) menjelaskan bahwa *editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang diselaraskan oleh para pengumpul data. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan.

### **b. *Scoring***

Menurut Arikunto (2016) menjelaskan bahwa *scoring* adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penelitian atau skor. Sedangkan Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa *scoring* adalah kegiatan yang dilakukan dengan memberi skor berdasarkan

jawaban responden. Berikut adalah kategori skor yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini. Pada variabel Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga memiliki 3 (tiga) kategori penilaian, yaitu Baik (76-100), Cukup (51-75), Kurang (0-50) dan pada variabel Kualitas Hidup Lansia memiliki 3 (tiga) kategori penilaian, yaitu Tidak Baik (0-34), Baik (35-69), Sangat baik (70-104).

c. *Coding*

Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa *Coding* adalah Mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

d. *Entry Data*

Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa *entry data* adalah Memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “software” komputer.

e. *Cleaning*

Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa *cleaning* adalah kegiatan pengecekan kembali data apakah ada kesalahan kode, ketidaklengkapan data dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

## H. Analisa Data

Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa analisa data penelitian merupakan media untuk menarik kesimpulan dari seperangkat data hasil pengumpulan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat.

1. Analisa Univariat

Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa analisa univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dan hasil penelitian pada umumnya.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel, dilakukan uji statistik *chi square* dengan tingkat signifikan  $p < 0,05$  menggunakan SPSS 16 for windows untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri dengan tingkat mobilisasi dini pada pasien pasca operasi di RSUD Banyumanik 2 Semarang.

## I. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji instrumen dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen (kuesioner) yang disusun merupakan instrumen yang baik, hal ini sehubungan dengan instrumen yang disusun berpengaruh pada benar tidaknya data (Arikunto, 2016).

### 1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji tingkat kebenaran dari butir pertanyaan masing-masing variabel, sebuah pertanyaan dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Uji validitas dilakukan untuk mengukur nilai  $r$  hitung yang diperoleh dari hasil perhitungan menunjukkan tinggi rendahnya validitas variabel yang diukur. Selanjutnya nilai  $r$  hitung dikonsultasikan dengan harga korelasi *product moment* pada tabel.

- a. Jika perhitungan  $r$  sama dengan atau lebih besar dari pada  $r$  tabel maka butir pertanyaan dikatakan valid.
- b. Jika perhitungan  $r$  lebih kecil dari pada  $r$  tabel maka butir pertanyaan dikatakan tidak valid.

### 2. Uji Reliabilitas

Instrumen dikatakan reliabel apabila instrumen tersebut mampu mengungkapkan data yang dipercaya dan sesuai dengan kenyataan sebenarnya. Penghitungan reliabilitas hanya pada pertanyaan yang sudah memiliki validitas. Hasil uji reliabilitas menunjukkan instrument reliable jika nilai  $\alpha > 0,60$ .

