BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kuantitatif* dengan desain *analitik observasional* dan rancangan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral. Pendekatan *kuantitatif* dengan desain *analitik observasional* dipilih untuk mengamati dan menganalisis variabel secara objektif tanpa memberikan intervensi. Rancangan *cross-sectional* dipilih karena metode pengukuran semua variabel secara bersamaan pada satu titik waktu, memberikan gambaran situasi terjadi pada waktu tertentu dalam periode perawatan pasien *post* operasi laparatomi.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2025 di RSUD dr. Jusuf SK, Jl. P. Irian No. 1, Kp. Satu Skip, Tarakan Tengah, Kota Tarakan, Provinsi Kalimantan Utara.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

   Populasi merupakan sekumpulan individu, objek, atau fenomena yang berpotensi dapat diukur dan menjadi bagian dari suatu penelitian (Roflin

et al., 2021) Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti meliputi seluruh pasien yang dijadwalkan menjalani prosedur operasi laparatomi di RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan pada periode Juli s/d September 2025, dengan rata-rata jumlah sekitar 40 pasien setiap bulannya.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini dapat dilakukan melalui metode statistik atau estimasi penelitian, dengan mempertimbangkan sifat representatifnya (Roflin et al., 2021). Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik total sampling, dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel dengan jumlah 40 responden.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah accidental sampling. *Accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan ditemui dan memenuhi kriteria penelitian pada saat pengumpulan data berlangsung (Widarsa et al., 2022).

D. Defenisi Operational

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	**Variabel Independen** Dukungan Keluarga	Dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien berupa dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi dalam proses perawatan dan pengobatan	Lembar Kuisioner Dukungan Keluarga Nursalam (2015) yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban Selalu skor 3, Sering skor 2, Kadang-kadang skor 1, Tidak pernah skor 0.	Menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden	1. Kategori Baik: skor 25-36 2. Kategori Cukup: 13-24 3. Kategori Kurang: skor 0-12	Ordinal
2	**Variabel Independen** Pelaksanaan Mobilisasi Dini	Mobilisasi dini pasca laparatomi adalah aktivitas pergerakan pasien yang dilakukan secara bertahap dan terencana mulai dari 6 jam hingga 48 jam (2 hari) setelah operasi laparatomi, dimulai dari pergerakan sederhana di tempat tidur hingga dapat berjalan dan melakukan aktivitas mandiri untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan.	Lembar observasi checklist mobilisasi dini yang berisi 10 item pernyataan tentang aktivitas mobilisasi pasien pasca laparatomi berdasarkan timeline pemulihan, yang disusun sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) mobilisasi dini post operasi.	Menggunakan lembar Observasi Setiap item dinilai: • Melaksanakan = 1 poin • Tidak Melaksanakan = 0 poin	1. Kategori Baik: skor (76-100%) 2. Kategori Cukup: skor (56-75%) 3. Kategori Kurang: skor (0-55%)	Ordinal

E. Pengumpulan Data

1. Jenis/ Sumber Data

   a. Data Primer

      Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari responden melalui:

      1) Hasil pengisian kuesioner data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan dengan pasien yang diisi oleh responden.
      2) Hasil pengisian kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 12 item pertanyaan yang diisi oleh responden (pasien) untuk menilai dukungan yang diterima dari keluarga.
      3) Hasil pengisian observasi pelaksanaan mobilisasi dini (10 item tahapan mobilisasi) yang diisi oleh peneliti.

   b. Data Sekunder

      Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari:

      1) Data jumlah pasien yang menjalani operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral diperoleh dari *medical record*.
      2) Dokumen SOP (*Standart Operasional Prosedur*) mobilisasi dini pada pasien post operasi dari bagian keperawatan Instalasi Bedah Sentral.

2. Teknik Pengumpulan Data / Instrument Penelitian

   Instrumen penelitian merupakan alat atau metode yang digunakan untuk memperoleh data dalam suatu penelitian. Instrumen dapat berupa

kuesioner, pedoman wawancara, lembar observasi, tes, alat ukur fisik, maupun kombinasi dari beberapa metode (Kurniawan & Agustini, 2021). Instrumen pada penelitian ini mencakup:

a. Data Karakteristik Responden

   Data karakteristik responden akan mengumpulkan informasi dasar dari pasien post operasi laparatomi yang meliputi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan hubungan dengan pasien.

b. Kuesioner Pengukuran Dukungan Keluarga

   Instrumen yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga merupakan kuesioner dukungan keluarga yang bersumber dari buku Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis oleh Nursalam (2015). Dukungan keluarga berupa dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi (Nursalam, 2020).

Tabel 3. 2 Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

No	Aspek yang Diukur	Indikator/Item	Nomor Item
1	Dukungan Emosional dan Penghargaan	Pendampingan dalam perawatan, pemberian pujian dan perhatian, kasih sayang dan perhatian selama sakit, dan penerimaan terhadap kondisi sakit	1, 2, 3, 4
2	Dukungan Instrumental	Penyediaan waktu dan fasilitas, peran aktif dalam pengobatan, pembiayaan perawatan, penyediaan sarana dan peralatan	5, 6, 7, 8

3	Dukungan Informasi	Penyampaian hasil pemeriksaan, pengingat kontrol dan pengobatan, peringatan perilaku yang memperburuk, penjelasan tentang penyakit	9, 10, 11, 12

Kuesioner terdiri dari 12 item pertanyaan yang dinilai menggunakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban, yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.

c. Lembar Observasi Pelaksanaan Mobilisasi Dini

Instrumen yang digunakan untuk mengukur pelaksanaan mobilisasi dini adalah lembar observasi checklist mobilisasi dini yang berisi 10 item pernyataan mengenai aktivitas mobilisasi pasien pasca laparatomi. Lembar observasi ini disusun berdasarkan timeline pemulihan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) mobilisasi dini post operasi. Observasi dilakukan terhadap aktivitas mobilisasi bertahap yang dimulai dari 6 jam setelah operasi laparatomi hingga hari ke-2.

3. Uji Validitas dan reliabilitas

a. Dukungan Keluarga

Instrumen dukungan keluarga menggunakan kuesioner baku yang bersumber dari buku Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis, yang terdiri dari 12 item pertanyaan (Nursalam, 2020).

1) Uji Validitas: Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item dinyatakan valid dengan koefisien korelasi > 0,374.
2) Uji Reliabilitas: Instrumen dukungan keluarga dinyatakan reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,795.

b. Pelaksanaan Mobilisasi Dini

Pelaksanaan mobilisasi dini dilakukan dengan menggunakan lembar observasi pada pasien pascaoperasi yang terdiri atas 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban "melakukan" dan "tidak melakukan". Pada lembar observasi tersebut, peneliti melampirkan gambar prosedur pelaksanaan mobilisasi dini (SOP) sebagai panduan. Gambar ini digunakan untuk membantu pasien apabila mengalami kesulitan dalam tindakan mobilisasi.

4. Prosedur Pengumpulan Data

a. Persiapan Administratif

1) Pada tanggal 10 Juli 2025, peneliti mengajukan surat izin penelitian dan *Ethical Clearance* ke Universitas Ngudi Waluyo, kemudian membawanya ke bagian administrasi RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan.
2) Pada tanggal 23 Juli 2025, peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian sekaligus mengurus izin etik penelitian kepada pihak administrasi RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan sesuai dengan prosedur.

3) Pada tanggal 28 Juli 2025, peneliti mengunggah dan mengajukan izin etik penelitian melalui SIM-EPK KEPPKN.
4) Pada tanggal 12 Agustus 2025, peneliti mengambil keterangan layak etik yang telah disetujui dengan nomor surat No. 73/KEPK-RSUD dr. H. JUSUF SK/VIII/2025.
5) Setelah seluruh izin diperoleh, peneliti bertemu dengan Kepala Ruangan dan tim perawat ruang bedah untuk menjelaskan tujuan, prosedur, serta manfaat penelitian.

b. Persiapan Teknis
1) Peneliti menyiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).
2) Peneliti menyiapkan kuesioner untuk mengumpulkan data karakteristik responden.
3) Peneliti menyiapkan kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga.
4) Peneliti menyiapkan lembar checklist observasi untuk menilai pelaksanaan mobilisasi dini pada responden.

c. Pelaksanaan Pengumpulan Data
1) Peneliti melakukan pendataan seluruh pasien post operasi laparatomi yang dirawat di ruang bedah.
2) Pengumpulan Data:
(a) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan memperoleh persetujuan (*informed consent*) dari setiap responden.

(b) Peneliti mencatat kuesioner data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan hubungan dengan pasien.

(c) Peneliti memberikan kuesioner dukungan keluarga kepada responden untuk diisi sesuai dengan persepsi mereka terhadap dukungan yang diberikan keluarga.

(d) Peneliti melakukan observasi terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada responden berdasarkan aktivitas yang mereka lakukan.

(e) Peneliti mendampingi responden saat pengisian kuesioner untuk memberikan penjelasan jika ada pertanyaan.

d. Verifikasi kelengkapan

Peneliti memeriksa kuesioner setelah diisi responden dan meminta melengkapi jika ada bagian yang kosong.

e. Terminasi

1) Peneliti mengucapkan terima kasih atas partisipasi responden.

2) Peneliti menjamin kerahasiaan data yang dikumpulkan.

F. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan panduan moral yang mengatur hubungan antarpribadi dalam kegiatan penelitian. Tujuannya untuk menjamin bahwa setiap individu yang terlibat diperlakukan dengan penuh tanggung jawab, martabat, dan keadilan, serta memastikan interaksi yang etis antara peneliti

dan responden (Sinulingga, 2024). Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etik yang meliputi:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

   Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada pasien post operasi laparatomi dan keluarganya setelah menjelaskan tujuan serta prosedur penelitian. Partisipasi bersifat sukarela dan dibuktikan dengan tanda tangan responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

   Identitas responden dijaga dengan tidak mencantumkan nama lengkap, melainkan menggunakan inisial atau kode pada kuesioner penelitian.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

   Seluruh informasi dan data responden dijaga kerahasiaannya, hanya diakses oleh peneliti dan pihak terkait penelitian, serta tidak dibagikan kepada pihak luar.

4. *Justice* (Keadilan)

   Peneliti memperlakukan semua responden secara adil tanpa diskriminasi, serta memberikan informasi lengkap mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

5. *Beneficence* (manfaat)

   Penelitian diharapkan memberi manfaat berupa peningkatan pemahaman pentingnya dukungan keluarga dalam mempercepat pemulihan pasien post operasi laparatomi.

6. *Nonmaleficence* (Tidak merugikan)

   Penelitian tidak menimbulkan kerugian atau dampak negatif bagi responden, melainkan mendukung peningkatan kualitas perawatan post operasi melalui optimalisasi peran keluarga.

G. Pengolahan Data

Proses pengolahan data merupakan kegiatan mengubah data mentah menjadi informasi yang bermakna (Kurniawan & Agustini, 2021). Berdasarkan data yang telah diperoleh, tahapan pengelolaan data meliputi:

1. *Editing* (Penyuntingan Data):

   Data dari kuesioner diperiksa untuk memastikan kelengkapan, keterbacaan, dan konsistensi jawaban.

2. Skoring (Pemberian Skor)

   Setiap jawaban responden pada instrumen penelitian diberi skor sesuai dengan pedoman penilaian yang telah ditetapkan.

   a. *Scoring* Dukungan Keluarga

      3 = Selalu

      2 = Sering

      1 = Kadang-kadang

      0 = Tidak pernah

   b. *Scoring* Pelaksanaan Mobilisasi Dini

      1 = M (Melakukan)

      0 = TM (Tidak Melakukan)

3. *Coding* (Pengkodean):

   Data yang telah disunting diberi kode dengan mengubah jawaban berbentuk kalimat menjadi angka agar mudah dianalisis..

   c. Data Karakteristik Responden

      1) Responden

         a) Responden 1 : R1

         b) Responden 2 : R2, Dan Seterusnya

      2) Usia

         a) 18 - 25 Tahun (Dewasa Muda) : 1

         b) 26 - 35 Tahun (Dewasa Awal) : 2

         c) 36 - 45 Tahun (Dewasa Akhir) : 3

         d) 46 - 55 Tahun (Lansia Awal) : 4

         e) 56 - 65 Tahun (Lansia Akhir) : 5

      3) Jenis Kelamin

         a) Laki-laki : 1

         b) Perempuan : 2

      4) Tingkat pendidikan

         a) Tidak Sekolah : 1

         b) SD : 2

         c) SMP : 3

         d) SMA : 4

         e) Perguruan Tinggi : 5

      5) Pekerjaan

a) Tidak Bekerja : 1

b) Mahasiswa : 2

c) PNS : 3

d) Wiraswasta : 4

e) Ibu Rumah Taangga : 5

f) Pensiunan : 6

6) Hubungan dengan pasien

a) Suami : 1

b) Istri : 2

c) Anak : 3

d) Orang Tua : 4

e) Saudara Kandung : 5

d. Data Independen (Dukungan Keluarga)

1) Dukungan Keluarga Baik : 1

2) Dukungan Keluarga Cukup : 2

3) Dukungan Keluarga Kurang : 3

e. Data dependen (Pelaksanaan Mobilisasi Dini)

1) Kategori Baik : 1

2) Kategori Cukup : 2

3) Kategori Kurang : 3

4. *Tabulating* (Tabulasi):

Data disusun dan dikelompokkan menjadi tabel induk sehingga memudahkan dalam proses analisis.

5. *Entry Data* (Pemasukan Data)

   Informasi yang sudah ditabulasi selanjutnya diinput ke dalam aplikasi Excel lalu ke program analisis statistik SPSS versi 26 (*Statistical Package for the Social Sciences*) untuk dianalisis.

6. *Entering*

   Peneliti memasukkan informasi ke dalam perangkat komputer setelah menyelesaikan proses tabulasi, untuk kemudian dilanjutkan dengan tahapan pengolahan dan interpretasi data.

7. *Cleaning*

   Proses penyaringan atau pembersihan data merupakan tahapan mengidentifikasi serta memperbaiki (atau menghilangkan) data yang tidak tepat, belum lengkap, atau tidak sesuai dari sebuah rangkaian data.

H. Analisa Data

1. Karakteristik Responden

   Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

2. Analisis Univariat

   a. Variabel dukungan keluarga pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan hasil kuesioner dukungan keluarga. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase kategori tingkat dukungan keluarga (dukungan keluarga baik, dukungan keluarga cukup, dan dukungan keluarga kurang).

b. Variabel pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi berdasarkan lembar observasi mobilisasi dini. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase kategori pelaksanaan mobilisasi dini (Kategori baik, Kategori cukup, dan Kategori kurang).

3. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan menggunakan tabulasi silang (*crosstabulation*) untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu dukungan keluarga dan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi. Pengujian hubungan dilakukan dengan dua tahap, yaitu uji *Chi-Square* dan uji koefisien korelasi *Spearman-Rho*. Uji ini digunakan karena merupakan uji non-parametrik yang sesuai untuk data berskala ordinal. Interpretasi hasil dengan menggunakan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ berdasarkan kriteria berikut:

a. Jika nilai $p < 0,05$, maka Ha diterima dan Ho ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan.

b. Jika nilai $p \geq 0,05$, maka Ha ditolak dan Ho diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Jusuf SK Kota Tarakan.

c. Koefisien korelasi *Spearman-Rho*

Analisis korelasi menggunakan *Spearman-Rho* untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antarvariabel. Interpretasi koefisien korelasi *Spearman-Rho* mengacu pada klasifikasi dari Sugiyono (2007) sebagai berikut:

Koefisien	Kekuatan Hubungan
0,00	Tidak ada Hubungan
0,01 – 0,09	Hubungan Kurang Berarti
0,10 – 0,29	Hubungan Lemah
0,30 – 0,49	Hubungan Moderate
0,50 – 0,69	Hubungan Kuat
0,70 – 0,89	Hubungan Sangat Kuat
≥0,90	Hubungan Mendekati Sempurna

Sumber: (Pratiknya et al., 2021)