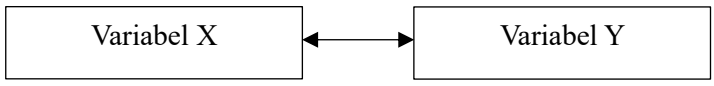
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi proses pengumpulan data, analisis, serta interpretasi hasil yang disesuaikan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019). Penelitian ini ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional dan menerapkan rancangan penelitian *Cross Sectional* (Nasution et al., 2023: 144). Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan pengambilan data dalam satu waktu secara bersamaan tanpa memberikan perlakuan atau intervensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *nursing agency* dengan kemampuan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*. Gambar desain penelitiannya sebagai berikut :



Gambar 3. 1. Gambar desain penelitian hubungan antara *nursing agency* (variabel x) dengan mobilisasi dini (variabel y)

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Karsa Husada Batu dan dilakukan dalam waktu 1 bulan yaitu pada bulan November – Desember 2025.

3.3 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Sampling Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Neuman (2014:246), populasi diartikan sebagai *"the large pool of cases that the researcher is interested in studying"* (populasi sebagai kumpulan besar kasus yang diminati peneliti untuk dipelajari). Populasi merupakan keseluruhan objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019:80). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *post* operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Karsa Husada Batu. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, pada bulan Januari hingga Maret 2025 terdapat 209 pasien yang menjalani persalinan secara *sectio caesarea*, dengan rata-rata 70 pasien per bulan menjalani operasi SC.

3.3.2 Sampel

Zahara Fadilla (2022:80) menjelaskan bahwa sampel adalah sebagian dari keseluruhan jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk menentukan jumlah minimal pasien yang akan menjadi responden, penelitian ini menggunakan metode *Power Analysis* dengan bantuan *Software G*Power* menghasilkan jumlah sampel sebanyak 55 responden. Dengan demikian, sampel pada penelitian ini adalah pasien *post* operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Karsa Husada

Batu yang berjumlah 55 pasien dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

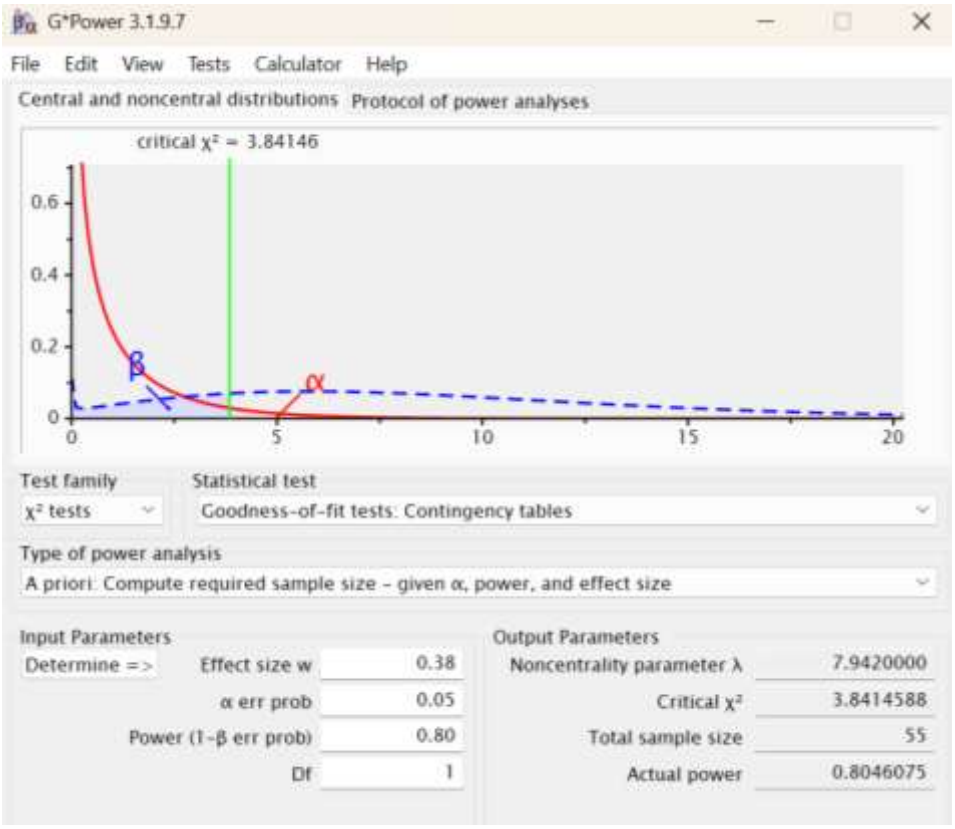
a. Kriteria Inklusi

1. Pasien yang telah menjalani operasi *sectio caesarea* dalam rentang waktu 6-24 jam *post* operasi.
2. Pasien dengan riwayat mendapatkan anestesi spinal selama operasi SC.
3. Pasien dengan semua paritas (primipara, multipara dan grandemultipara).
4. Pasien yang bersedia menjadi responden dan kooperatif.
5. Pasien dengan tingkat kesadaran compos mentis.

b. Kriteria Eksklusi

1. Pasien *post* SC dengan riwayat atau sedang mengalami disritmia jantung (gangguan irama jantung).
2. Pasien *post* SC dengan komplikasi pendarahan.
3. Pasien *post* SC dengan keluhan vertigo atau pusing berat yang mengganggu aktivitas.
4. Pasien dengan kondisi (Tanda-tanda Vital) TTV yang tidak stabil (misalnya, krisis hipertensi, takikardi, demam tinggi (hipertermia), atau sesak napas (*dispnea*)).

3.3.3 Besar Sampel



Gambar 3. 2 Hasil perhitungan sampel dengan aplikasi *Software G*Power.*

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan aplikasi *G*Power* 3.1.9.7 dengan pendekatan uji *Chi-Square* (X^2) untuk uji kesesuaian (*Goodness-of-fit test: Contingency tables*). Jenis analisis yang digunakan adalah *a priori* yaitu untuk menghitung kebutuhan besar sampel dengan memasukkan parameter yang telah ditentukan sebelumnya. Perhitungan ini didasarkan pada pengaturan *effect size* sebesar 0.38 (didapatkan dari nilai x^2 penelitian terdahulu) (Lataniya, 2023), tingkat signifikasi (α *err prob*) sebesar 0.05, dan daya uji (*power*) (1 – β) sebesar 0.80. Nilai *Chi-Square* kritis pada derajat kebebasan (Df) 1 dengan α = 0,05 adalah sebesar 3,84146, dan nilai *noncentrality parameter* (λ) yang

dihasilkan adalah 7,860. Berdasarkan perhitungan ini, jumlah sampel yang diperoleh dianggap memadai untuk mendeteksi hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel dalam penelitian.

Dengan demikian, besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 55 responden.

3.3.4 Teknik *Sampling*

Pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk terpilih sebagai sampel. Jenis teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* di mana sampel dipilih secara sengaja oleh peneliti berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dan sesuai dengan tujuan penelitian (Yudha Anggit, 2022). *Purposive sampling* sering digunakan dalam penelitian di bidang kesehatan karena memungkinkan peneliti untuk memilih responden dengan karakteristik khusus yang relevan dan penting untuk menjawab fokus penelitian (Agustin et al, 2025).

3.4 Variabel Penelitian

Menurut Hardani et al. (2020) dan Sodik & Siyoto (2015), variabel penelitian merupakan karakteristik atau sifat dari objek yang menjadi fokus pengamatan dalam sebuah penelitian. Dalam penelitian ini, terdapat dua jenis variabel yang diteliti, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*).

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Menurut Neuman (2014:181), variabel bebas merupakan faktor yang mempengaruhi atau diduga sebagai penyebab terjadinya perubahan pada variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *nursing agency*.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Neuman (2014:181), juga menjelaskan bahwa variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau merupakan hasil dari pengaruh variabel bebas. Dalam penelitian ini, variabel terikatnya adalah mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea.*

3.5 Definisi Operasional Variabel

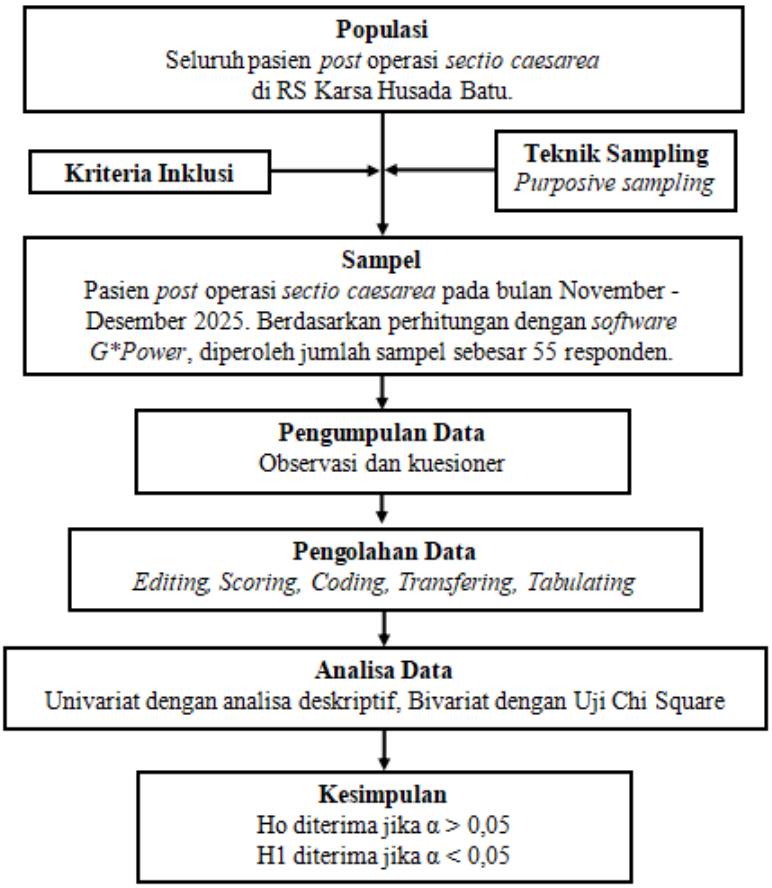
Dalam menentukan metode dan alat ukur variabel, peneliti perlu memahami dengan tepat jenis data yang akan dikumpulkan. Vionalita (2020), menjelaskan bahwa definisi operasional merupakan uraian dari variabel penelitian yang dikembangkan menjadi indikator yang dapat diukur secara konkret menggunakan alat ukur yang sesuai. Definisi operasional harus mampu menjelaskan makna variabel serta prosedur pengukurannya secara rinci, dan biasanya disusun dalam bentuk matriks yang memuat komponen seperti nama variabel, deskripsi variabel, parameter, alat dan metode pengukuran, skala pengukuran, serta hasil yang diharapkan. Penyusunan definisi operasional ini bertujuan untuk memperjelas batasan variabel,

menyamakan pemahaman antar peneliti, serta memastikan konsistensi dalam proses pengumpulan, pengukuran, dan analisis data sehingga kegiatan penelitian dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat dan Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent* (bebas) *Nursing Agency	Sejauh mana perawat menerapkan kemampuan dalam melaksanakan lima sistem pelayanan keperawatan menurut Dorothea Orem untuk mengatasi defisit *self-care* pasien, khususnya dalam aspek mobilisasi dini pasca operasi.	Lima dimensi peran perawat berdasarkan Sistem Bantuan Orem: *a. Acting for,* *b. Guiding,* *c. Supporting,* *d. Providing Supportive Environment ,* e. *Teaching.*	Lembar Kuesioner dengan skala likert, (4 poin) yaitu: Tidak pernah, Jarang, Sering, Selalu.	Ordinal	Skor akhir dikelompokkan menjadi: 1. Baik 2. Cukup 3. Kurang
Dependent* (terikat) Mobilisasi Dini Pasien *Post* Operasi *Sectio Caesarea	Kemampuan pasien *post* SC dalam melakukan 10 tahapan mobilisasi dini secara progresif, berdasarkan protokol El-Sayed et al. (2020), yang diamati oleh peneliti/observer	1. Fase Awal (Mobilisasi Ekstremitas) (0–4 Jam *Post* SC) 2. Fase Perubahan Posisi (Setelah 4 Jam *Post* SC) 3. Fase Ambulasi Dini (Setelah 8 Jam *Post* SC)	Lembar observasi mobilisasi dini terdri dari 10 item dengan skor 1 untuk : Ya, Skor 0 untuk : tidak	Nominal	Persentase skor dengan kategori : 1. Baik 2. Kurang

3.6 Kerangka Operasional Penelitian



Gambar 3. 3 Kerangka Operasional Penelitian "Hubungan antara *nursing agency* dengan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*".

3.7 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Barlian, 2016)

3.7.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari subjek penelitian (Sugiyanto, 2016). Data primer dalam penelitian ini adalah data hasil pengukuran *nursing agency* menggunakan kuesioner.

a. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data tambahan atau pelengkap yang didapatkan dari pihak ketiga dan tidak diperoleh langsung dari sumbernya (Rakhmawati, 2023). Data sekunder yang diperoleh yaitu berupa informasi rekam medis pasien yang dilakukan operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Karsa Husada Batu.

3.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Prosedur yang memenuhi standar sistematis untuk memperoleh data yang digunakan dalam penelitian. Sebelum pengambilan data, peneliti menyiapkan kuesioner yang akan dibagikan kepada responden. Adapun prosedur pengambilan data yang dilakukan yaitu :

a. Tahap Persiapan

1) Peneliti meminta surat pengantar penelitian pada pihak akademik untuk melakukan penelitian di RS Karsa Husada Batu.
2) Peneliti mendapat surat pengantar penelitian dari pihak akademik kemudian menyerahkan surat permohonan izin

penelitian dan proposal penelitian dari Poltekkes Kemenkes Malang untuk meminta persetujuan dari Direktur RS Karsa Husada Batu bahwa ingin melakukan penelitian.

3) Peneliti mendapat surat pengantar resmi untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Karsa Husada Batu.
4) Peneliti kemudian melakukan desiminasi atau penyampaian informasi terkait penelitian kepada kepala ruangan atau perawat yang bertugas di lokasi penelitian.

b. Tahap Pelaksanaan

1) Peneliti memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi sebagai sampel penelitian.
2) Peneliti memberikan lembar informasi dan *informed consent* kepada calon responden
3) Responden yang bersedia menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan menjadi partisipan penelitian. Dari total 65 pasien *post* SC, sebanyak 55 pasien bersedia menjadi responden, sedangkan 10 pasien menolak dengan alasan pribadi maupun kondisi kesehatan.
4) Setelah menyelesaikan pengisian *informed consent*, peneliti melaksanakan wawancara serta melakukan observasi terhadap mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

5) Pengisian kuesioner *nursing agency* dapat dilakukan secara mandiri oleh responden, setelah pasien menjalani perawatan selama lebih dari 24 jam.
6) Setelah kuesioner terisi semua, peneliti memeriksa kembali kelengkapan data pada kuesioner yang telah diisi
7) Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti berpamitan dan memberikan kenang-kenangan sederhana sebagai bentuk apresiasi atas partisipasi responden dalam penelitian ini.

3.8 Instrumen Penelitian

Menurut Ibnu Hajar (dalam Hardani et al., 2020), instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur dan memperoleh informasi kuantitatif terkait variasi karakteristik suatu variabel secara objektif. Oleh karena itu, dibutuhkan pengembangan skala atau alat ukur yang tepat agar pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara yang lebih sistematis dan terarah. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi:

a. Kuesioner data demografi

Kuesioner demografi digunakan untuk mengumpulkan informasi dasar mengenai responden. Data yang dicatat dalam kuesioner ini meliputi: kode responden, usia, tingkat pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, apakah pasien pernah mengalami pembedahan sebelumnya, serta jumlah persalinan / Paritas.

b. Lembar kuesioner *Nursing Agency* (Berbasis Teori Dorothea Orem: *Self-Care Deficit*)

Aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur peran perawat dalam penelitian ini meliputi pemberian bantuan langsung, bimbingan dan arahan, dukungan fisik dan psikologis, mempertahankan lingkungan yang mendukung pemulihan, dan pengajaran. Peneliti menggunakan kuesioner yang terdiri dari 22 pertanyaan yang dibuat sendiri. Uji validitas kuesioner dilakukan pada 30 responden diluar sampel penelitian. Pengujian ini menggunakan teknik Korelasi *Product-Moment Pearson* dengan bantuan *software* SPSS.

Kriteria yang ditetapkan untuk menentukan validitas setiap butir pernyataan adalah perbandingan antara nilai r hitung dengan r tabel, dengan tingkat signifikan (α= 0,05). Berdasarkan derajat kebebasan (df=N-2, yaitu 30-2=28) diperoleh nilai r tabel sebesar 0,361 (Sugiyono, 2019). Berdasarkan kriteria ini, butir pernyataan dapat dinyatakan valid apabila nilai r hitung > r tabel (r hitung > 0,361), dan sebaliknya.

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh 22 item pernyataan pada kuesioner *Nursing Agency* tersebut dinyatakan valid, karena seluruh item memiliki nilai r hitung > r tabel (0,361). Secara rinci, nilai r hitung yang dihasilkan berkisar antara 0,404 (sebagai nilai terendah) hingga 0,723 (sebagai nilai tertinggi).

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur konsistensi dan stabilitas instrumen, yaitu sejauh mana instrumen mampu memberikan hasil yang sama jika digunakan berulang kali pada subjek yang sama. Pengujian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha* (Sugiyono, 2019).

Berdasarkan hasil analisis reliabilitas pada 22 item pernyataan kuesioner *Nursing Agency*, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,884. Nilai ini jauh lebih besar dari kriteria minimum reliabilitas yang ditetapkan, yaitu 0,60 (0,884 > 0,60). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh 22 item pernyataan pada variabel *Nursing Agency* memiliki konsistensi internal yang sangat baik dan dinyatakan reliabel (konsisten) untuk digunakan dalam penelitian.

Pengukuran menggunakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban, yaitu Tidak pernah, Jarang, Sering, Selalu.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Instrument Kuesioner *Nursing Agency*

Variabel	Indikatror	Jumlah butir	Nomor soal
Nursing Agency	Memberikan pelayanan langsung dalam bentuk tindakan	6	1, 2, 3, 4, 5, 6
	Memberikan bimbingan dan arahan	4	7, 8, 9, 10
	Memberikan dorongan secara fisik dan psikologis	4	11, 12, 13, 14
	Memberikan dan mempertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan pribadi	4	15, 16, 17, 18
	Memberikan pengajaran	4	19, 20, 21, 22

c. Lembar observasi Mobilisasi dini

Lembar observasi yang digunakan untuk mengukur variabel Mobilisasi Dini dalam penelitian ini merupakan adaptasi dari tahapan mobilisasi dini progresif pasca *Sectio Caesarea* (SC) yang dikembangkan oleh El-Sayed et al. (2020).

Instrumen observasi yang digunakan terdiri dari 10 item pertanyaan/pernyataan yang mewakili tahapan mobilisasi progresif, mulai dari gerakan ekstremitas dini (0–4 jam) hingga ambulasi (10 jam pasca SC). Instrumen ini dirancang menggunakan skala dikotomi (Guttman *scale*), di mana setiap item dinilai dengan: Skor 1 jika pasien mampu atau melakukan tindakan yang diobservasi. Skor 0 jika pasien tidak mampu atau tidak melakukan tindakan yang diobservasi.

3.8 Pengolahan Data, Analisa Data, dan Penyajian Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahapan di mana data yang telah terkumpul dalam bentuk mentah (*raw data*) diproses melalui serangkaian langkah sistematis atau analisis tertentu untuk menghasilkan informasi yang relevan bagi penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, pengolahan data dilakukan menggunakan aplikasi SPSS dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Tahap *editing* ini bertujuan untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban pada kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan terhadap kemungkinan adanya item kuesioner yang tidak terisi, kesalahan dalam pengisian, atau jawaban yang tidak sesuai. Langkah ini penting untuk memastikan kualitas data yang dikumpulkan, serta untuk menghindari kebutuhan pengulangan distribusi kuesioner dan meminimalisir potensi kesalahan data.

b. *Scoring*

Proses pemberian skor dilakukan dengan cara menjumlahkan nilai dari setiap jawaban yang diberikan responden dalam kuesioner, sehingga mempermudah proses pengolahan dan analisis data. Pemberian skor untuk variabel *nursing agency*, yaitu :

1 = Tidak Pernah

2 = Jarang

3 = Sering

4 = Selalu

Dengan jumlah skor maksimal 88 dan skor minimal 22.

Sedangkan, scoring untuk pernyataan pada variabel mobilasi dini, yaitu :

1) Iya = 1

2) Tidak = 0

kemudian hasil skor responden tersebut dihitung persentasenya menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase capaian mobilisasi dini

f : Jumlah total skor jawaban "Ya" yang diperoleh responden

N : Jumlah total skor maksimal (dalam hal ini 10, karena total item ada 10)

c. *Coding*

Coding merupakan proses pemberian kode khusus pada setiap data untuk mengubahnya menjadi bentuk yang lebih sederhana dan terkelompok berdasarkan masing-masing kategori. Langkah ini bertujuan untuk mempermudah proses tabulasi dan analisis data. Adapun pemberian kode dalam penelitian ini dilakukan sebagai berikut:

1) Kode Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3, dst

2) Kode Usia

< 20 tahun : 1

20-35 tahun : 2

36-45 tahun : 3

> 46 tahun : 4

3) Kode Pendidikan

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Perguruan Tinggi : 4

4) Kode Pekerjaan

Ibu Rumah Tangga : 1

Petani : 2

Pegawai : 3

Pedagang : 4

Wiraswasta : 5

Lain-lain, … : 6

5) Kode Pernah melakukan pembedahan sebelumnya

Tidak Pernah : 1

Pernah : 2

6) Kode Riwayat jumlah persalinan / Paritas

1x (Primipara) : 1

2 – 4x (Multipara) : 2

5 atau lebih (Grandemultipara) : 3

7) Kode Jawaban Kuesioner *Nursing Agency*

Baik (Skor total 66 - 88) : 1

Cukup (Skor total 44 - 65) : 2

Kurang (Skor total 22 - 43) : 3

8) Kode Jawaban Observasi Mobilisasi Dini

Baik (70% – 100%) : 1

Kurang (< 70%) : 2

d. *Entry* atau *Processing*

Entry data merupakan tahap memasukkan kode jawaban responden ke dalam sistem komputerisasi. Proses ini memerlukan ketelitian tinggi dari peneliti, karena kesalahan dalam input data dapat memengaruhi hasil akhir analisis. Proses input data dapat dilakukan secara manual atau dengan bantuan perangkat lunak pengolahan data. Dalam penelitian ini, pengolahan data dilakukan menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Program for Social Science) for Windows*, yang umum digunakan dalam analisis data penelitian sosial dan kesehatan.

e. *Cleaning*

Pembersihan atau *cleaning* ini bertujuan untuk melakukan pengecekan variabel dan data apakah sudah sesuai atau belum. Kesalahan pada saat *entry* juga dilakukan pengecekan dalam tahap ini. Tahap ini melibatkan penanganan data yang tidak akurat atau tidak konsisten. Tahap ini sangat penting dikarenakan untuk memastikan data yang digunakan dalam analisa statistik memiliki kualitas yang baik sehingga hasil dari pengolahan data.

3.8.2 Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat dalam pengolahan data. Analisa ini digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel atau lebih yaitu hubungan antara *nursing agency* dengan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Karsa Husada Batu. Analisis data dilakukan secara deskriptif analitik yaitu :

a. *Analisis Univariat*

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Jenis analisis ini disesuaikan dengan tipe data yang dianalisis (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, analisis tersebut disampaikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi terhadap variabel dependen (mobilisasi dini) dan variabel independen (*nursing agency*). Di samping itu, distribusi frekuensi juga digunakan untuk mengilustrasikan karakteristik demografis responden, yang mencakup usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat pembedahan sebelumnya, riwayat jumlah persalinan / Paritas.

Dalam penelitian ini, *analisis univariat* dilakukan dengan bantuan *software* SPSS untuk mempermudah pengolahan data. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

b. *Analisa Bivariat*

Analisis bivariat merupakan metode analisis yang digunakan untuk mengkaji hubungan atau korelasi antara dua variabel (Notoatmodjo, 2018). Dalam melakukan analisis dua variabel maka penulis mengunakan uji *chi-square*, dengan tingkat signifikansi 5 % (0,05). Uji *Chi-square* memiliki dua kegunaan yang berbeda. Selain digunakan sebagai alat ukur asosiasi dalam statistik deskriptif, uji ini juga berperan dalam statistik inferensial. *Chi-square* dapat diterapkan untuk menganalisis hubungan pada data dengan skala nominal dan ordinal (Neuman, 2014:415).

Terdapat dua ketentuan yang memungkinkan hasil uji *chi-square* yang meliputi:

1) Bila *p-value* ≤ ᾱ (0,05), maka Ha diterima dan Ho ditolak.
   Terdapat hubungan yang signifikan antara *nursing agency* dengan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea.*
2) Bila *p-value* > ᾱ. (0,05) maka Ha ditolak dan Ho diterima.
   Tidak ada hubungan yang signifikan antara *nursing agency* dengan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi *sectio caesarea.*

Tabel 3. 3 Analisa Bivariat

Variabel Independen (X)	Variabel Dependen (Y)	Uji Bivariat
Nursing Agency (Ordinal)	Mobilisasi Dini (Nominal)	*Chi-square*

3.8.3 Penyajian Data

Penyajian data bertujuan untuk menampilkan informasi hasil analisis dalam format yang mudah dibaca dan dipahami (Setiadi, 2018). Dalam penelitian ini, hasil data akan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik yang kemudian dijelaskan secara naratif untuk memberikan interpretasi yang jelas terhadap temuan penelitian yang telah dianalisis.

3.9 Etika Penelitian

Pada dasarnya, penelitian yang melibatkan manusia bertujuan untuk menghasilkan penemuan baru yang bermanfaat bagi kehidupan manusia. Namun, secara etika, penelitian tersebut hanya dapat dipertanggungjawabkan apabila dilakukan dengan menghargai, melindungi, dan memperlakukan subjek penelitian secara adil, sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku di lingkungan tempat penelitian dilaksanakan.

Penelitian yang tidak didasarkan pada landasan keilmuan yang kuat berisiko tidak memberikan manfaat bagi masyarakat, sehingga dapat dianggap tidak valid secara ilmiah. Menurut Sukmawati et al. (2023), terdapat empat prinsip utama dalam etika penelitian yang wajib dipenuhi, yaitu:

1. Menghormati (*Respect the Person*)

Menghormati orang lain ada hal pertama dalam prinsip etika penelitian. Yaitu setiap orang yang terlibat dalam kegiatan penelitian yang direncanakan, dihormati atau dihargai. Prinsip ini menjelaskan bahwa ada dua hal yang harus diperhatikan:

1) Peneliti harus melakukan pertimbangan secara matang akan potensi risiko dan penyalahgunaan penelitian (hasil penelitian).
2) Dalam hal subjek penelitian yang bermanfaat bagi metodologi penelitian, harus ada semacam perlindungan.

   Oleh karena itu, kegiatan dan temuan penelitian mungkin tidak selalu memberikan hasil positif bagi siapa pun. Hasil penelitian dapat memberikan manfaat, namun jika terdapat dampak negatif maka harus dicari solusi untuk mengurangi atau menghilangkan dampak tersebut. Agar penelitian sesuai dengan kaedah dan etika pnelitian.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Prinsip dasarnya adalah terdapat manfaat sebesar-besarnya dan kerugian sekecil-kecilnya dari kegiatan dan hasil penelitian. Dengan cara ini, manfaat penelitian dimaksimalkan dengan risiko minimal. Untuk mencapai hal tersebut diperlukan beberapa aspek pendukung, seperti:

1) Kegiatan penelitian yang dilakukan memiliki dasar yang kuat atau disimpulkan secara akurat dan tepat waktu.

2) Kegiatan penelitian dikerjakan oleh satu atau beberapa individu yang memiliki kemampuan analitis dan pemecahan masalah yang kuat di bidangnya
3) Subjek dalam kegiatan penelitian terjamin dalam kesehatan dan kesejahteraannya.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non-Maleficence*)

Prinsip etika yang ketiga dalam penelitian adalah menghindari segala bentuk tindakan yang dapat merugikan atau membahayakan subjek penelitian. Artinya, setiap aktivitas penelitian harus dirancang untuk memberikan manfaat bagi subjek, bukan menimbulkan risiko atau dampak negatif. Prinsip ini juga berkaitan dengan pemberian kompensasi yang adil, sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya. Tujuan utama dari prinsip *non-maleficence* adalah meminimalkan risiko dan mencegah terjadinya efek samping atau bahaya, baik selama proses penelitian berlangsung maupun setelah penelitian selesai.

4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip terakhir dari pendekatan penelitian adalah fairness atau keadilan. Keadilan atau justice ini memiliki maksud bahwa setiap aspek penelitian bobotnya harus adil dan seimbang diantaranya:

1) Setiap subjek yang diselidiki harus diperlakukan secara baik.
2) Keseimbangan antara manfaat dan risiko. Setiap penelitian harus bias memperbesar manfaat dan dan memperkecil risiko.

Selain dari keempat prinsip tersebut, beberapa hal berikut juga harus diperhatikan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian (Hamzah, 2022) antara lain:

1. Persetujuan tertulis (*Informed Consent)*

   Peneliti wajib memberikan lembar persetujuan kepada calon responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Jika responden menolak untuk berpartisipasi, peneliti harus menghargai keputusan tersebut dan tidak melakukan paksaan dalam bentuk apa pun.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

   Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data maupun dalam laporan hasil penelitian. Setiap responden hanya diberi kode khusus untuk menjaga kerahasiaan identitas.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

   Peneliti bertanggung jawab menjaga kerahasiaan seluruh data dan informasi yang diperoleh dari responden. Data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini dan akan disimpan dengan aman selama penelitian berlangsung. Seluruh dokumen akan dimusnahkan setelah penelitian selesai. Peneliti hanya akan melaporkan data dalam bentuk kelompok atau hasil analisis tanpa mengungkapkan identitas responden.

4. Perlindungan dari Ketidaknyamanan *(Protection from Discomfort)*

Responden diberikan kebebasan untuk melanjutkan atau menghentikan partisipasi dalam penelitian kapan pun mereka merasa tidak nyaman selama proses penelitian berlangsung.

5. Pengajuan *Ethical Clearance*

Sebelum pelaksanaan penelitian dimulai, peneliti telah mendapatkan persetujuan dan izin resmi dari Direktur Rumah Sakit Karsa Husada Batu melalui Surat Izin Penelitian. Selain itu, peneliti berkomitmen penuh untuk menjaga prinsip-prinsip etika penelitian di lokasi penelitian dengan berpegangan pada persyaratan dan prosedur etika yang berlaku di RS Karsa Husada Batu.