

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang mengandalkan data numerik, perhitungan, rumus, serta pengukuran dalam berbagai tahap penelitian, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengembangan hipotesis, penerapan teknik, analisis data, hingga penarikan kesimpulan (Waruwu, 2023).

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperiment* dengan model *one group pre-test and post-test*, yaitu pengukuran dilakukan terhadap satu kelompok sebelum dan sesudah diberikan intervensi tanpa adanya kelompok kontrol. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian video edukasi *Perioperative* terhadap *Self efficacy* dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kemampuan mobilisasi dini pasien setelah operasi laparatomi.

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian Pengaruh Video Edukasi *Perioperative* terhadap *Self efficacy* dan Dukungan Keluarga dalam Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Karsa Husada Batu

Kelompok	Pre-Test	Intervensi	Post-Test
Kelompok Perlakuan n = 48 responden	1. <i>Self efficacy</i> pasien 2. Dukungan keluarga 3. Kemampuan mobilisasi pasien	Video edukasi <i>Perioperative</i> (ditampilkan sebelum operasi laparatomi)	1. <i>Self efficacy</i> pasien 2. Dukungan keluarga 3. Kemampuan mobilisasi pasien

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2025

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Karsa Husada Batu.

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi Penelitian

Menurut Sarwono, populasi di definisikan sebagai sekumpulan hal-hal yang berada dalam suatu area dan memenuhi kriteria yang relevan dengan permasalahan yang akan menjadi subjek penelitian adalah populasi (Syahroni, 2022). Populasi dalam penelitian ini yakni setiap pasien yang telah menjalani operasi laparatomi berjumlah 270 pasien pada bulan oktober, november, desember di RSUD Karsa Husada Batu Tahun 2024.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil yang memiliki karakteristik representasi dari populasi. Untuk dapat menentukan atau menetapkan sampel yang tepat diperlukan pemahaman yang baik dari peneliti mengenai sampling, baik penentuan jumlah maupun dalam menentukan sampel mana yang diambil (Amin et al., 2023). Pasien yang melakukan operasi yang akan menjadi sampel dalam penelitian di RSUD Karsa Husada Batu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk menentukan jumlah sampel peneliti menggunakan rumus Yamane yang dimana populasi penelitian sudah

diketahui (Yusri, 2020), berikut perhitungan sampel menurut rumus Yamane:

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

Keterangan:

n = Besar Sampel
N = Total Populasi
e = Eror Margin
jadi :

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

$$n = \frac{90}{1 + 90 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{90}{1 + 90 (0,01)}$$

$$n = \frac{90}{1 + 0,09}$$

$$n = \frac{90}{1,9} = 48 \text{ Responden}$$

Jadi total keseluruhan sampel yang diambil adalah 48 responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.3 Teknik Sampling

Penentuan besarnya jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu dengan metode *probability* sampling menggunakan teknik *simple random sampling*, dimana pemilihan sampel dari populasi berdasarkan pada pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Penelitian

3.4.1 Kriteria Inklusi

- 1) Kooperatif
- 2) Pasien dengan rencana operasi laparatomi
- 3) Pasien dengan kesadaran composmentis
- 4) Pasien dengan kondisi stabil yang diperbolehkan melakukan mobilisasi dini dalam waktu 6 jam pertama pasca operasi.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien kesadaran menurun
- 2) Pasien kasus bedah syaraf, bedah ortho
- 3) Pasien dengan multiple trauma
- 4) Pasien dengan gangguan pendengaran, penglihatan.

3.5 Cara Pengumpulan Data

3.5.1 Data Primer

- 1) Memberikan kuesioner yang dirancang untuk mengukur *Self efficacy* pasien dan dukungan keluarga. Kuesioner ini dapat mencakup pertanyaan tentang keyakinan pasien dalam melakukan mobilisasi, serta persepsi keluarga tentang dukungan yang mereka berikan.
- 2) Melakukan observasi langsung terhadap kemampuan mobilisasi pasien. Peneliti dapat mencatat waktu yang dibutuhkan pasien untuk mulai bergerak setelah operasi dan tingkat keberhasilan mobilisasi termasuk latihan pernapasan, miring kanan miring kiri, duduk ditempat tidur dan latihan, berdiri.

- 3) Penayangan video edukasi *Perioperative* kepada pasien sebelum operasi. Video ini tidak diberikan dalam bentuk salinan fisik atau file, melainkan ditampilkan secara langsung (diputar) di hadapan pasien menggunakan media elektronik di ruang edukasi atau ruang perawatan. Peneliti memastikan bahwa pasien benar-benar menonton video tersebut dari awal hingga akhir, dan pemahaman pasien dievaluasi setelah penayangan melalui kuesioner dan observasi.

Pengumpulan data dalam penelitian ini tidak hanya dilakukan oleh peneliti utama, tetapi juga dibantu oleh peneliti pembantu. Peneliti pembantu telah diberikan penjelasan dan pelatihan sebelumnya mengenai prosedur pengumpulan data, penggunaan instrumen penelitian, serta penerapan prinsip etika penelitian. Mereka membantu dalam mendistribusikan kuesioner, melakukan observasi di lapangan, serta memastikan bahwa proses pengumpulan data berlangsung secara konsisten, akurat, dan sesuai dengan protokol yang telah ditetapkan.

3.5.2 Data Skunder

- 1) Data dari rekam medis pasien yang mencakup informasi tentang kondisi kesehatan sebelum dan sesudah operasi, serta catatan tentang mobilisasi pasien.
- 2) Tinjauan pustaka dari penelitian sebelumnya yang relevan mengenai pengaruh pendidikan sebelum operasi terhadap kemandirian, dukungan keluarga, dan mobilisasi dini. Ini dapat mencakup artikel jurnal, buku, dan laporan penelitian.

3.6 Alat Pengumpulan Data

Keberhasilan penelitian bergantung pada ketepatan instrumen yang digunakan, karena data yang dikumpulkan melalui instrumen ini berperan dalam menjawab pertanyaan penelitian serta menguji hipotesis. Oleh sebab itu, instrumen harus dirancang dengan teliti agar mampu menghasilkan data empiris yang valid dan akurat (Syahroni, 2022). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel video edukasi *Perioperative*, instrumen yang digunakan berupa lembar observasi atau *Checklist* untuk mencatat apakah responden telah menonton video edukasi atau tidak. Pengukuran dilakukan secara nominal, dengan skor 0 jika tidak menonton dan skor 1 jika menonton video.
2. Variabel mobilisasi dini pasien, peneliti menggunakan kuesioner dan observasi langsung yang berisi 12 item aktivitas mobilisasi (seperti latihan nafas dalam, miring kanan dan kiri, hingga duduk di tepi tempat tidur). Pengukuran dilakukan secara nominal, dengan skor 0 jika tidak melakukan dan skor 1 jika iya melakukan. Seluruh instrumen tersebut digunakan pada saat pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan yang terjadi setelah diberikan intervensi berupa video edukasi.
3. Variabel *Self efficacy* diukur menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 5 poin, mulai dari "tidak pernah" (skor 1) hingga "selalu" (skor 5).

Hasil akhir skoring dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu rendah (skor 10–20), sedang (21–35), dan tinggi (36–50)

4. Variabel dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 21 item dengan skala Likert 5 poin, mulai dari "tidak pernah" hingga "selalu". Penilaian akhir dikelompokkan menjadi tiga kategori: rendah (skor 21–42), sedang (43–63), dan tinggi (64–84).

3.7 Variabel

3.7.1 Variabel Dependent

Variabel terikat atau variabel dependent adalah variabel yang disebabkan atau dipengaruhi oleh adanya variabel (W. Ningsih et al., 2021). Penelitian ini memiliki variabel dependent yaitu mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi.

3.7.2 Variabel Independent

Variabel independent atau variabel bebas adalah variabel yang berperan dalam mempengaruhi atau menyebabkan terjadinya perubahan pada variabel dependent (W. Ningsih et al., 2021). Variabel independent dalam penelitian ini adalah pemberian video edukasi *Perioperative, self efficacy*, dan dukungan keluarga.

3.8 Definisi Operasional

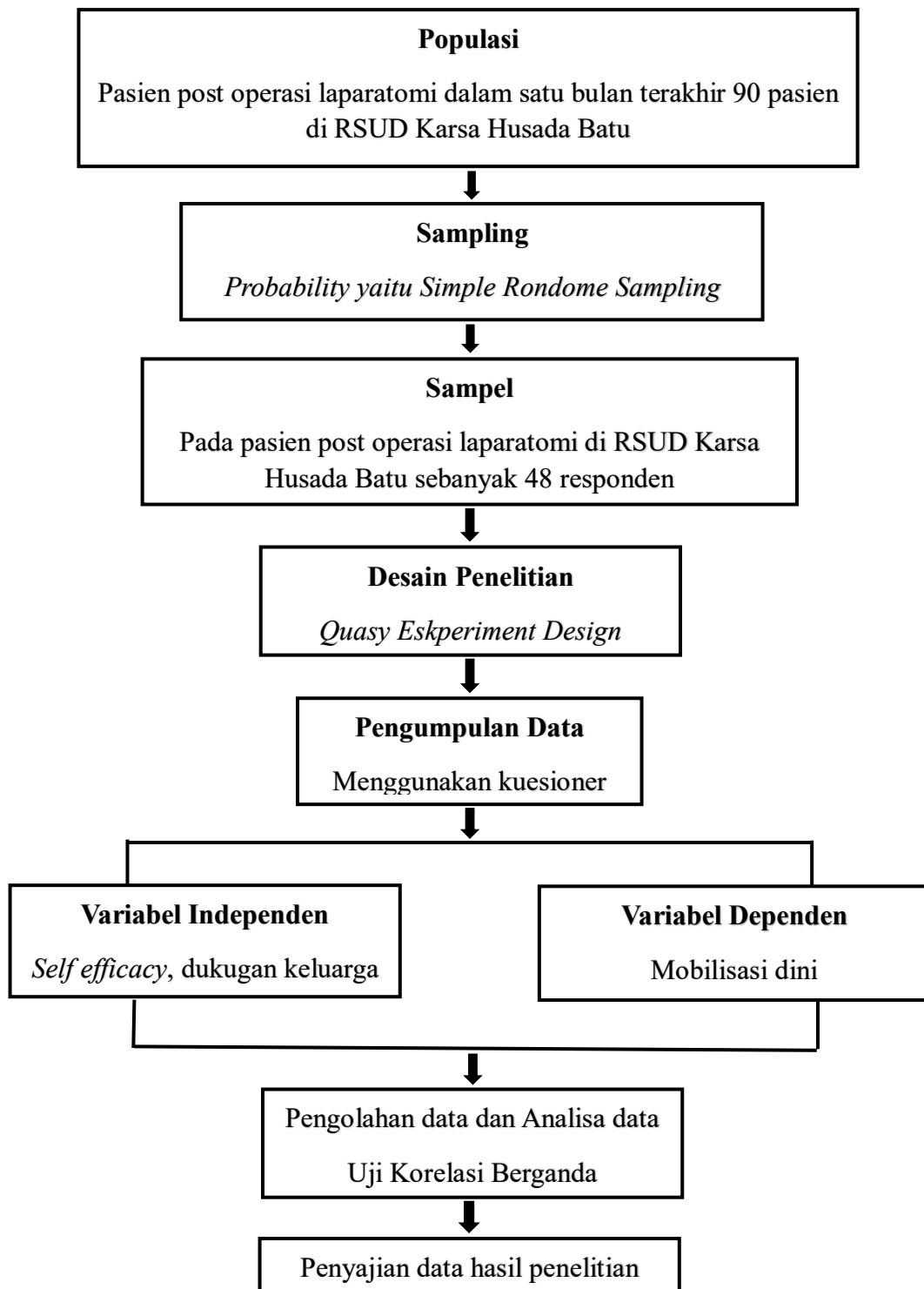
Tabel 3.2 Definisi Operasional Video Edukasi *Perioperative*, Mobilisasi Dini, *Self Efficacy*, Dukungan Keluarga

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Video Edukasi <i>Perioperative</i>	Media pembelajaran yang menampilkan visualisasi berupa gambar, teks, dan suara yang memberikan informasi mengenai langkah-langkah mobilisasi dini yang dilakukan 6 jam pertama pasca operasi dengan durasi 12-15 menit.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesesuaian materi: konten sesuai dengan materi mobilisasi dini pasca operasi, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1) Menggerakkan sendi ekstremitas 2) Miring ke kanan dan kiri 3) Duduk di tepi tempat tidur 4) Berdiri dengan bantuan 5) Latihan berjalan ringan 2. Visual dan animasi: menarik, membantu pemahaman gerakan 3. Suara dan bahasa: jelas dan mudah dipahami 	Video Edukasi terkait Mobilisasi dini	Nominal	Hasil pengukuran kuesioner dinyatakan dalam skor: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak melihat : 0 2. Melihat : 1

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Kemudahan akses dan ulang: praktis dan dapat diputar ulang. 5. Motivasi dan pemahaman: memberi semangat dan pemahaman untuk mobilisasi. 			
Mobilisasi Dini	Kemampuan individu dalam melakukan aktivitas atau pergerakan dalam beberapa jam setelah menjalani operasi.	<p>Setelah operasi, peneliti mengajarkan mobilisasi dini sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nafas dalam selama lima menit; 2. Miring kanan dan kiri selama lima menit; dan 3. Miring kiri selama lima menit. 	Kuesioner terkait observasi tindakan	Nominal	Hasil pengukuran kuesioner dinyatakan dalam skor : Tidak : 0 Iya : 1
<i>Self efficacy</i>	Keyakinan seseorang terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keyakinan diri dalam menyelesaikan tugas 2. Kemampuan menguasai situasi 3. Kemampuan mencapai 	Kuesioner terkait <i>self efficacy</i>	Likert	Hasil pengukuran kuesioner dinyatakan dalam skor : Rendah : 10-20 Sedang : 21-35

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
	tujuan atau hasil yang diinginkan. Ini mencakup keyakinan dalam mengatasi tantangan dan menyelesaikan tugas, serta kemampuan untuk mencapai hasil yang diinginkan.	hasil yang diharapkan.			Tinggi : 36-50
Dukungan Keluarga	Dukungan psikologis maupun praktis yang diberikan oleh anggota keluarga atau orang lain untuk membantu pasien dalam pelaksanaan mobilisasi dini pasca operasi. Dukungan ini mencakup aspek emosional, kognitif, dan instrumental.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan Emosional : memperoleh perhatian, empati, merasa diterima. 2. Dukungan Kognitif: memperoleh informasi, saran, dan nasehat 3. Dukungan instrumental: bantuan nyata seperti menemani, membantu bergerak, menyediakan alat bantu (kursi, tongkat, bantal), dan menciptakan lingkungan aman. 	Kuesioner terkait dukungan keluarga	Likert	Hasil Pengukuran kuesioner dinyatakan dalam skor : <ol style="list-style-type: none"> 1. Rendah : 21 -42 2. Sedang : 43-63 3. Tinggi : 64-84

3.9 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Pengaruh Video Edukasi *Perioperative* terhadap *Self efficacy* dan Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Kemampuan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Karsa Husada Batu

3.10 Cara Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

1) *Editing* atau Penyuntingan

Proses pengecekan seluruh daftar pertanyaan yang dikembalikan oleh responden. Pada penelitian ini jawaban responden akan dimasuk ke dalam *Microsoft Excel*, baru setelah itu dilakukan pengecekan oleh peneliti.

2) *Coding* atau Pengkodean

Mengonversi data kategori menjadi kode numerik untuk mempermudah interpretasi variabel.

a. Data umum

a) Kode Responden : P

b) Kode Jenis Kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

c) Kode Usia

Usia 12-16 : 1

Usia 17-25 : 2

Usia 26-35 : 3

Usia 36-45 : 4

Usia >45 : 5

d) Kode Pendidikan Terakhir

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Sarjana : 4

e) Pekerjaan

IRT : 1

Wiraswasta : 2

Wirausaha : 3

Guru : 4

Karyawan : 5

Pelajar/Mahasiswa : 6

f) Anggota Keluarga

Suami atau Istri : 1

Anak : 2

Orang Tua : 3

Saudara kandung : 4

b. Data Khusus

a) Video Edukasi *Perioperative*

Pada instrumen variabel video edukasi

Perioperative diberikan kode :

Kurang baik : 0-3 "1"

Cukup baik : 4-6 "2"

Sangat baik : 7-10 "3"

b) Mobilisasi Dini

Pada instrumen variabel mobilisasi dini

diberikan kode :

Rendah : 0-4 “1”

Sedang : 5-8 “2”

Baik : 9-12 “3”

c) *Self efficacy*

Pada instrumen variabel *Self efficacy* diberikan

kode :

Rendah : 10-20 “1”

Sedang : 21-35 “2”

Tinggi : 36-50 “3”

d) Dukungan Keluarga

Pada instrumen variabel dukungan keluarga

diberikan kode :

Rendah : 21-42 “1”

Sedang : 43-63 “2”

Tinggi : 64-84 “3”

3) *Data Entry*

Proses pengolahan data dilakukan agar data yang dimasukkan dapat disajikan menggunakan komputer. Penulis menginput data dari responden sesuai dengan kode yang telah

ditentukan dalam master tabel dan mengolahnya dengan bantuan software di komputer.

4) *Tabulating*

Data hasil penelitian yang telah diperoleh dikelompokkan berdasarkan kategori jawaban sesuai dengan variabel dan sub-variabel yang diteliti di *Microsoft Excel*, dimasukkan kemudian ke dalam tabel distribusi frekuensi adalah output dari pengolahan data (crosstab) menggunakan SPSS 30.

2. Analisis Data

1) Analisa Univariat

Digunakan ketika hanya satu jenis variabel yang dianalisis, bukan berarti hanya satu variabel yaitu univariat, melainkan hanya satu jenis variabel yang tidak memiliki variabel terikat dan variabel bebas. Analisis univariat memanfaatkan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari setiap variabel (Sarwono & Handayani, 2021).

2) Analisa Bivariat

Menggambarkan hubungan antara dua variabel. Hubungan ini dapat digambarkan dalam tabel silang, dan peneliti harus memahami arah hubungan yang diamati dalam analisis bivariat (Sarwono & Handayani, 2021).

Analisa data penelitian ini, yaitu Uji *Wilcoxon* untuk membandingkan dua sampel yang terkait. Uji *Wilcoxon*

digunakan pada kelompok sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan syarat data yang tidak berdistribusi normal.

3) Analisa Multivariat

Analisa multivariat adalah Metode statistik yang memungkinkan analisis lebih dari dua variabel sekaligus adalah analisis multivariat. Dengan metode ini, kita dapat menilai pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen secara bersamaan, sehingga hasil penelitian lebih komprehensif (Notoatmodjo, 2017). Tujuan dari analisa ini adalah untuk menguji hipotesis penelitian setelah data terkumpul. Peneliti memilih uji korelasi berganda karena uji ini digunakan untuk melihat bagaimana tiga atau lebih variabel berinteraksi satu sama lain; dalam hal ini, dua variabel bertindak sebagai variabel independen dan satu variabel bertindak sebagai variabel dependen.

Dasar pengambilan keputusan :

- Jika nilai signifikansi $F_{change} < 0,05$ maka ada hubungan secara signifikan
- Jika nilai signifikansi $F_{change} > 0,05$ maka tidak ada hubungan secara signifikan

Pedoman derajat hubungan :

- Nilai *Pearson Corelation* 0,00 s/d 0,20 = tidak ada korelasi
- Nilai *Pearson Corelation* 0,21 s/d 0,40 = korelasi lemah

- Nilai *Pearson Corelation* 0,41 s/d 0,60 = korelasi sedang
- Nilai *Pearson Corelation* 0,61 s/d 0,80 = korelasi kuat
- Nilai *Pearson Corelation* 0,81 s/d 1,00 = korelasi sempurna

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas NHM (NO. 2683/KEPK/UNIV-NHM/EC/VI/2025). Prinsip etika penelitian yang diterapkan oleh peneliti yaitu:

a. *Beneficence* (Prinsip Manfaat)

Penelitian ini dirancang untuk memberikan manfaat maksimal dan meminimalkan kerugian bagi responden melalui pemilihan prosedur terapi yang aman dan telah terbukti bermanfaat berdasarkan penelitian sebelumnya serta pemberian informasi tentang manfaat terapi untuk pengelolaan mobilisasi dini post operasi.

b. *Respect of Human Dignity* (Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia)

Peneliti menghormati otonomi dan melindungi responden penelitian dengan memberikan penjelasan lengkap tentang tujuan, manfaat, prosedur, risiko dan ketidaknyamanan yang mungkin terjadi selama penelitian, memberikan lembar informed consent yang berisi informasi penelitian dalam bahasa yang mudah dipahami, memberikan kebebasan kepada calon responden untuk berpartisipasi atau menolak tanpa paksaan, menghormati hak responden untuk mengundurkan diri dari penelitian kapanpun tanpa sanksi serta menjamin kerahasiaan identitas

responden dengan menggunakan sistem pengkodean dalam pencatatan data.

c. *Justice* (Prinsip Keadilan)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.

d. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjamin keamanan data pribadi partisipan, tim peneliti menerapkan sistem pengkodean khusus pada setiap dokumen pengambilan data, menggantikan penggunaan nama asli partisipan.

e. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin dengan pembatasan akses data hanya untuk tim peneliti, penggunaan kode pengganti identitas responden, dan publikasi hasil penelitian tanpa mencantumkan identitas responden.