

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

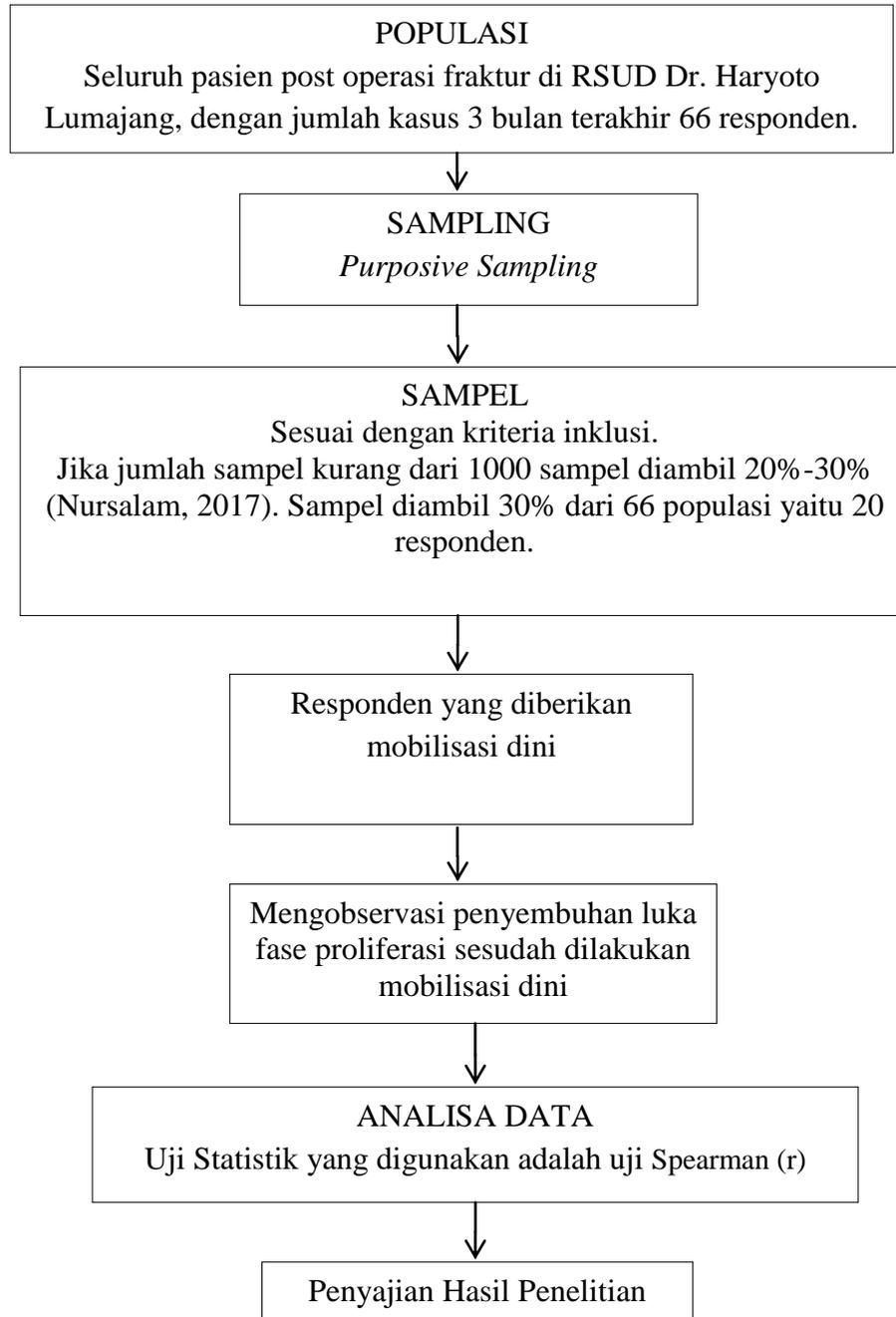
Desain penelitian pada hakikatnya merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntut peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian ini menggunakan desain studi korelasional. Penelitian korelasional mengkaji hubungan antar variable. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian koresional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variable. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variable diikuti oleh variasi variable yang lain (Nursalam,2017).

Dengan studi ini maka akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variable dependen) dihubungkan dengan penyebab (variable independen). Peneliti mempelajari hubungan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka fase proliferasi pada pasien post ORIF di RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Dalam penelitian ini peneliti melakukan suatu observasi terhadap pasien post ORIF yang dilakukan mobilisasi dini.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja penelitian merupakan tahapan atau langkah-langkah kegiatan penelitian yang akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2013).



Bagan 3.1 Kerangka Kerja Penelitian

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi ORIF di RSUD Dr.Haryoto Lumajang dengan jumlah 66 responden post operasi fraktur selama 3 bulan terakhir (bulan September sampai November 2017).

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian merupakan sebagian dari semua objek atau karakteristik yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi (Setiadi, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post fraktur ORIF yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

Menurut Nursalam (2017), penentuan kriteria sampel penelitian sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang diteliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yakni kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien post operasi ORIF pada bagian ekstremitas bawah (Fraktur Femur, Tibia, Churris) di RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

- b. Berusia 20-59 tahun
 - c. Tidak memiliki penyakit penyerta (Diabetes Melitus, Hipertensi, Jantung, sesak napas)
 - d. Pasien sadar (*compos mentis*) dan kooperatif
 - e. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab, seperti terdapat keadaan atau penyakit yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, terdapat keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan dalam penelitian, hambatan etis, serta subjek menolak berpartisipasi. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien yang tidak dapat mengikuti perintah/tidak kooperatif
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Hemoglobin tidak normal

Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa jumlah responden (populasi) 3 bulan terakhir (bulan September sampai November 2017) kurang dari 1000 yaitu 66 responden sehingga menurut Nursalam (2011) menyatakan bahwa untuk jumlah kurang dari 1000 maka sampel bisa diambil 20%-30% dari jumlah populasi. Jadi sampel penelitian diambil sebanyak 30% dari populasi dengan jumlah 20 responden.

3.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampling yang

digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian).

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006).

3.4.1 Variabel Bebas (Independent Variable)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependent (Notoatmodjo, 2010).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah mobilisasi dini.

3.4.2 Variabel Terikat (Dependent Variable)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Notoatmodjo, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penyembuhan luka fase proliferasi.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2013).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Pengaruh Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post ORIF

No	Variabel	Definisi	Parameter	Instrumen	Skala Data	Skoring
1	<p><u>Variabel Independen</u></p> <p>Mobilisasi Dini</p>	<p>Latihan yang dilakukan dengan melatih gerakan di atas tempat tidur sampai dengan bisa turun dari tempat tidur, berjalan dalam ruangan dengan bantuan perawat atau mandiri dilakukan setelah pasca operasi, selama 3 hari, yang tujuan untuk mempertahankan fungsi tubuh dan mempercepat proses penyembuhan luka. Dilakukan setelah pasien di pindah ke ruang bedah (ruang kenanga).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada 24 jam pertama dilakukan pergerakan fisik di atas tempat tidur, dengan menggerakkan tangan dan kaki yang bisa ditebuk dan bisa di luruskan, mengkont raksikan otot-otot kaki, miring kekanan dan kekiri. 2. Pada 24 jam berikutnya pasien duduk di atas tempat tidur dengan kaki dijatuhkan sambil digerak- 3. Pada 48 jam berikutnya pasien 	<p>Lembar SOP Mobilisasi Dini</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ROM baik (76 - 100%) 2. ROM cukup (60 – 75%) 3. ROM kurang (<59%)

			yang sudah tidak ada hambatan fisik diinstruksikan untuk berjalan-jalan			
2	<u>Variabel</u> <u>Dependen</u> Penyembuhan Luka	Hasil Observasi proses penyembuhan luka responden pada fase proliferasi pada hari ke 4 di RSUD Dr. Haryoto Lumajang dengan menggunakan <i>Bates-Jensen Wound Assessment Tool Items</i>	1. Warna dasar 2. Eksudat 3. Warna Exsudate 4. Bau 5. Kulit Sekitar Luka 6. Dimensi Luka 7. Jaringan Granulasi	Lembar Observasi <i>Bates-Jensen Wound Assessment Tool Items</i>	Ordinal	21-26 = Luka Baik 14-20 = Luka Cukup Baik 7-13 = Luka Kurang Baik

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang bedah (Ruang Kenanga) RSUD Dr.

Haryoto Lumajang.

3.6.2 Waktu Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan 12 – 23 Juli 2018.

3.7 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih mudah untuk diolah (Arikunto, 2006). Instrumen digunakan untuk mengukur variabel yang akan diteliti. Berdasarkan penelitian ini, maka instrumen yang akan digunakan untuk pengumpulan data berupa lembar observasi.

Observasi dilakukan dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang diteliti sedangkan wawancara dilakukan dengan mewawancarai langsung responden yang diteliti (Alimul, 2006). Adapun lembar pengumpulan data (instrumen) dalam penelitian yaitu:

1. Instrumen lembar wawancara untuk data karakteristik responden

Data karakteristik responden diperoleh dengan cara wawancara dan pemeriksaan yang menekankan pada informasi mengenai usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pengalaman operasi, diagnosa medis, dan jenis obat anastesi (terlampir).

2. Instrumen lembar observasi untuk pencatatan hasil observasi

Lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil: penyembuhan luka (terlampir).

3.8 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017).

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data:

1. Peneliti membuat surat perizinan pengambilan data dan *ethical clereance* dari Poltekkes Kemenkes Malang kepada Kepala Bidang Diklat RSUD Dr. Haryoto Lumajang
2. Peneliti mendapatkan surat balasan dari Kepala Bidang Diklat RSUD Dr. Haryoto Lumajang untuk melakukan pengambilan data.
3. Peneliti menyerahkan surat dari Kepala Bidang Diklat RSUD Dr. Haryoto Lumajang kepada kepala Ruang Bedah sebagai pengantar untuk melakukan pengambilan data.
4. Peneliti memilih sampel menggunakan teknik *non-probability sampling* secara *qouta sampling* dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan metode memilih sampel yang mempunyai ciri-ciri tertentu dalam jumlah atau *quota* yang diinginkan dengan menggunakan lembar pengukuran observasi yang telah ditentukan.
5. Peneliti mengobservasi proses penyembuhan luka.
6. Mencatat hasil observasi pada lembar observasi yang telah disiapkan.
7. Semua data yang diperoleh dikumpulkan, lalu diolah sesuai dengan tahapan pengolahan data dan analisa data.
8. Menyajikan data hasil penelitian.

3.9 Pengolahan dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tindakan memperoleh data dalam bentuk *rawdata* atau data mentah kemudian diolah menjadi informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Setiadi, 2013). Teknik dalam mengolah data adalah sebagai berikut:

a. *Editing* (Editing Data)

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh peneliti. Data lapangan yang ada dalam kuisisioner perlu dicek kembali oleh peneliti untuk melihat kelengkapan pengisian data, melihat kelogisan jawaban dari responden dan melihat konsistensi antar pertanyaan.

b. *Coding* (Memberi Tanda Koding)

Coding adalah mengklarifikasikan jawaban-jawaban dari responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Lembar observasi yang telah melalui tahap *editing* selanjutnya dilakukan pengkodean dengan cara mengklasifikasikan jawaban dengan memberi kode pada masing-masing jawaban.

c. *Processing/Entry* (Pemasukan Data)

Processing/Entry adalah proses memasukkan data ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data dengan menggunakan tabel silang sesuai tujuan peneliti dan disajikan dalam dami tabel (terlampir). Data yang diolah dalam SPSS 16.0 merupakan data penyembuhan luka sebelum mobilisasi dini dan penyembuhan luka fase proliferasi setelah pemberian mobilisasi dini (post test).

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Cleaning adalah pembersihan data untuk melihat apakah data sudah benar atau belum. Pembersihan data dilakukan setelah data seluruhnya berhasil dimasukkan ke dalam SPSS.

3.9.2 Analisa Data

Analisa data merupakan proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang dikumpulkan dengan tujuan supaya *relationship* dapat dideteksi

(Nursalam, 2017). Data yang terkumpul dianalisa secara sistematis dan disajikan dalam bentuk tabel. Langkah berikutnya adalah mengadakan hipotesa untuk mengetahui perbedaan penyembuhan luka sebelum dan sesudah mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur.

1. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis statistik deskriptif dari variabel penelitian. Dalam analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini, peneliti mendeskripsikan karakteristik umum responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya, riwayat penyakit, dan diagnosa medis. Sedangkan data khusus yaitu penyembuhan luka sesudah mobilisasi dini dilihat pada fase proliferasi.

Adapun analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara yaitu menghitung jumlah skor pada data khusus. Pada data khusus, data observasi mengenai penyembuhan luka sesudah mobilisasi dini. Kemudian dijumlah dan dirata-rata. Setelah dilakukan skoring maka hasil seluruh responden diinterpretasikan menjadi sebagai berikut:

100% = Seluruhnya

76%-99% = Hampir seluruhnya

51%-75% = Sebagian besar

50% = Setengahnya

25%-49% = Hampir setengahnya

1%-24% = Sebagian kecil

0% = Tidak satupun

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini, data rasio proses penyembuhan luka dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov (*K-S*) dengan derajat kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$, bermakna $p \geq 0,05$ (Sugiyono, 2010). Hasil analisa data dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Apabila $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ maka data berdistribusi normal.
2. Apabila $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka data tidak berdistribusi normal.

Hasil uji *K-S* berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji *Spearman (r)*. Pada penelitian ini variable berskala rasio. Adapun uji hipotesis yang akan dilakukan dengan metode tersebut, yaitu sebagai berikut (Sugiyono, 2010):

1. Apabila $p \text{ value} > \alpha (0,05)$, maka kesimpulannya H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga tidak ada hubungan antar variabel.
2. Apabila $p \text{ value} < \alpha (0,05)$, maka kesimpulannya H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan antar variabel.

3.10 Penyajian Data

Data statistik perlu disajikan dalam bentuk yang mudah dibaca dan dimengerti. Tujuannya adalah agar informasi hasil analisis yang diberikan mudah dimengerti (Setiadi, 2013). Hasil analisa data dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk diagram lingkaran (*pie*) untuk menyajikan karakteristik responden berdasarkan data demografinya atau data umum, seperti: usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya, riwayat penyakit, dan diagnosa medis.

Selain itu, data dari penyembuhan luka menggunakan tabel baris kolom dan ditampilkan dalam bentuk grafik garis (*line diagram*) untuk menggambarkan perkembangan data selama observasi dan grafik batang untuk menggambarkan data sebelum dan sesudah secara umum dan keseluruhan serta akan dipaparkan dalam bentuk narasi.

3.11 Etika Penelitian

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2017). Agar peneliti tidak melanggar hak-hak otonomi manusia sebagai klien maka dalam penelitian/pengumpulan data perlu memerhatikan masalah etika yaitu meliputi:

1. Informed Consent

Informed consent diberikan sebelum melakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Subjek penelitian harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk pengembangan ilmu

2. Anomity (Tanpa Nama)

Anomity berarti tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data atau lembar alat ukur. Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

