

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan membahas tentang 1) Desain penelitian, 2) Populasi, Sampling, dan Sampel, 3) Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional, 4) Prosedur Penelitian, 5) Pengumpulan Data, 6) Pengolahan Data, 7) Analisa Data 8) Etika Penelitian

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka sistematis yang digunakan peneliti untuk mencari jawaban atas hipotesis penelitiannya (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan Metode penelitian yang digunakan adalah Pre eksperimen dengan design pre test-post test. Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi berupa Pendampingan Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pasa Pasien Post Operasi *Sectio Secarea*

3.2 Populasi, Sampel, Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi atau yang biasa dikenal dengan sebutan uni- verse adalah keseluruhan dari suatu objek yang akan diteliti sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Ciri-ciri atau kriteria populasi biasa disebut dengan parameter. Populasi dalam penelitian bisa berupa orang (individu, kelompok, organisasi, komunitas dan masyarakat) dan lainnya. (Pamungkas and Usman 2017) Populasi dalam Penelitian ini adalah seluruh pasien post

operasi *Sectio Caesarea* yang menjalani perawatan di Ruang Jasmine Gold RS Gatoel Mojokerto selama periode penelitian.

3.2.2 Sampling

Merupakan teknik pengambilan sampel dari populasi dengan syarat dapat mewakili populasi penelitian yang ada (Nursalam, 2015). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu Teknik sampling *nonprobability* dimana pemilihan subyek berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan berdasarkan penelitian. Menurut Notoatmojo (2012), *Purposive sampling* digunakan ketika peneliti ingin memilih subjek berdasarkan karakteristik khusus yang dimiliki responden.

3.2.3 Sampel

Merupakan sebagian dari populasi penelitian yang terpilih dengan memenuhi syarat dan dapat mewakili populasi yang ada (Abd.Mukhid, 2021). Sample penelitian diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Menurut Hidayat (2012), Kriteria inklusi adalah persyaratan objek penelitian yang dapat dijadikan sample. kriteria tersebut yakni :

1. Pasien 2 jam setelah post operasi *Sectio Secarea*
2. Pasien dengan kondisi sadar dan kooperatif.
3. Pasien yang bersedia diberikan tindakan mobilisasi dini

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria objek tidak bisa menjadi perwakilan sampel sebab tidak sesuai syarat menjadi sampel penelitian. Kriteria tersebut yakni :

1. Mengalami komplikasi pasca operasi (perdarahan, infeksi, syok, dsb)
2. Pasien post SC dengan kelainan jantung

3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.3.1 Identifikasi variable

Variabel ini merupakan semua hal yang sudah ditentukan oleh peneliti dalam berbentuk apapun yang kemudian dilakukan peneliti terhadap hal tersebut dengan tujuan memperoleh informasi, yang kemudian dapat dibuat kesimpulan (Sugiyono, 2019). Berikut adalah variabel didalam penelitian ini :

1. Variable Independent

Variabel ini sering juga disebut variabel bebas. Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (variabel terikat) (Sugiyono, 2019). Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah Pendampingan Mobilisasi Dini.

2. Variable Dependent

Variabel ini sering juga disebut variabel terikat. Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat,

karena adanya variabel bebas. (Sugiyono, 2019). Variabel dependen (bebas) dalam penelitian ini adalah Intensitas Nyeri.

3.3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional dapat diartikan sebagai batasan yang dibuat oleh peneliti dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti (Walliman, 2021). Secara rinci definisi operasional yang digunakan yaitu:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Varibel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Kriteria
Pendampingan Mobilisasi Dini	pendampingan mobilisasi dini terstruktur (edukasi, napas/relaksasi, log-rolling, duduk, berdiri/berjalan, evaluasi) pada mobilisasi pertama pasca SC, 6–12 jam pasca operasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilisasi dini 2-6 jam post op : menggerakkan lengan, tangan, ujung jari kaki, mengangkat tumit. 2. 6–12 jam : miring kanan dan kiri 3. Setelah 12-24 jam belajar duduk – berdiri – jalan 	SOP Pendampingan Mobilisasi Dini	-	-
Intensitas Nyeri	Tingkat nyeri pada area insisi <i>section cesarea</i> yang dirasakan pasien Sebelum Setelah Pendampingan Mobilisasi Dini	4. Keluhan yang disampaikan oleh pasien melalui skala ukur 1 sampai 10	Skala NRS (<i>Numeric Rating Scala</i>)	Rasio	

3.4 Prosedur Penelitian

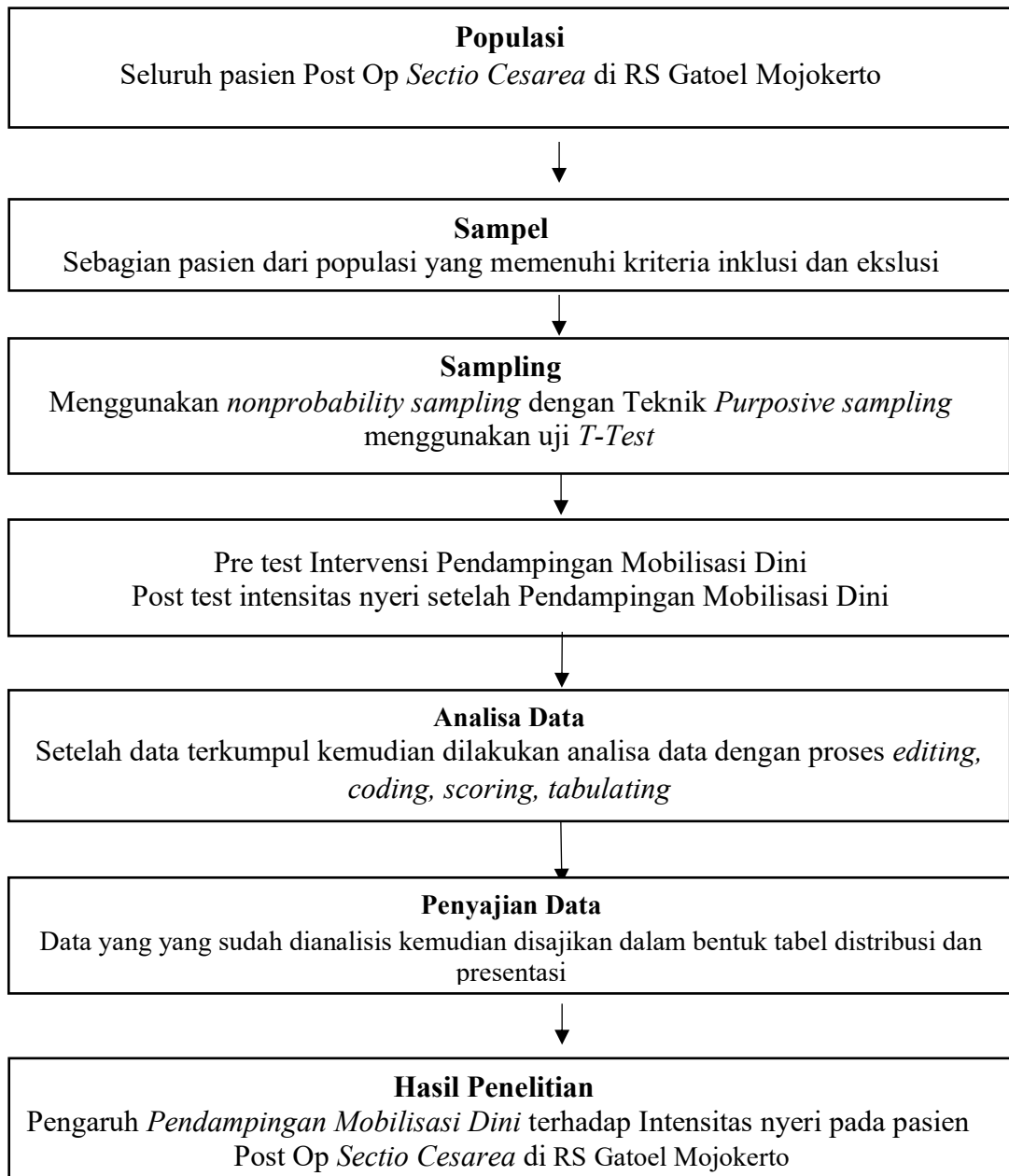
Kerangka kerja pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Peneliti meminta surat ijin penelitian dan studi pendahuluan bagian administrasi akademis kemahasiswaan program studi keperawatan yang sudah dilegasi oleh dekan fakultas kesehatan dan ditujukan kepada kepala RS Gatoel Mojokerto.
2. Setelah disetujui oleh pembimbing judul tersebut discreening oleh pihak Universitas
3. Selanjutnya peneliti menyerahkan surat kepada Kepala RS Gatoel Mojokerto. Setelah mendapat ijin, peneliti melakukan studi pendahuluan di ruang Jasmine Gold dan Ruang Dahlia RS Gatoel Mojokerto yang bertujuan untuk mengumpulkan data penelitian awal sampai dengan waktu yang ditentukan dan jumlah sampel yang dibutuhkan.
4. Peneliti melakukan seminar proposal
5. Peneliti melakukan *Pre test* dengan memberikan responden lembar kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan lembar observasi diisi oleh peneliti, dilakukan tidak lebih dari 2 jam post operasi *Section Caesarea* untuk anjuran Mobilisasi Dini
6. Setelah data Pre-test dikumpulkan, tahap selanjutnya adalah pelaksanaan intervensi. Dalam penelitian ini, intervensi yang dilakukan adalah *Pendampingan Mobilisasi Dini* sesuai SOP. Latihan ini biasanya dilakukan 2 jam post op *Section Caesarea*, selama 5-15 menit.

7. Pengukuran *Post-test* Pada tahap ini, peneliti melakukan pengukuran ulang terhadap intensitas nyeri pasien setelah intervensi dilakukan. Pengukuran ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi yang telah dilaksanakan. Jika hasil pengukuran *post-test* menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasien menurun ini bisa diartikan bahwa pendampingan mobilisasi dini telah berhasil membantu pasien dalam mengurangi intensitas nyeri yang mereka rasakan.
8. Setelah data terkumpul selanjutnya peneliti melakukan pengolahan dan analisis data sesuai tujuan penelitian dalam bentuk table yang kemudian hasilnya disajikan pada kesimpulan.

3.5 Kerangka Kerja

Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.2 Kerangka kerja *Pengaruh Pendampingan Mobilisasi Dini* terhadap Intensitas nyeri pada Pasien Post Op *Sectio Cesarea* di RS Gatoel Mojokerto

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2018). Dalam penelitian ini instrument berupa:

1. Lembar observasi I pengukuran skala nyeri menggunakan (Skala NRS (*Numeric Rating Scala*)). Berisi karakteristik responden yang meliputi Nama, Umur, Pendidikan, dan penilaian skala nyeri dengan NRS (*Numeric Rating Scala*). Penilaian skala nyeri dengan memakai skal 0-10. Responden dimohon menunjuk skala nyeri yang dirasakan pada salah satu angka sesuai dengan nyeri yang dirasakan. Skala 0 (tidak terdapat nyeri), skala 1-3 (nyeri ringan), skala 4-6 (nyeri sedang), skala 7-10 (nyeri berat).
2. Lembar observasi II lembar observasi tingkat mobilisasi pasien post operasi sectio caesarea digunakan untuk mengisi pelaksanaan SOP (Standar Operasional Prosedur) *Pendampingan Mobilisasi Dini* dengan spinal anastesi metode *ERACS*.

3.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Gatoel Mojokerto pada 24 November-8 Desember 2025

3.7 Pengolahan Data

3.7.1 Langkah – langkah Analisa data

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali data yang diperoleh, editing dilakukan pada tahap pengumpulan data, setelah instrumen diisi oleh responden kemudian diambil kembali oleh peneliti untuk dilakukan editing yaitu memeriksa kembali kebenaran data yang dikumpulkan.

2. *Coding*

Lembaran atau kartu kode adalah alat yang digunakan untuk mencatat data secara manual dalam bentuk kolom-kolom. Kartu ini mencantumkan nomor responden dan nomor-nomor pertanyaan. Peneliti memberikan kode angka pada tabulasi hasil penelitian sesuai dengan sistem kode yang telah ditentukan:

Data Umum

a) Responden

Responden 1 : (1)

Responden 2 : (2)

Responden 3 : (3)

Responden 4 : (4) dan seterusnya

b) Umur

1) <25 Tahun

2) 26-35 Tahun

3) 36-45 Tahun

4) >45 Tahun

c) Pendidikan

- 1) Tidak sekolah
 - 2) SD
 - 3) SMP
 - 4) SMA
 - 5) Sjana
- d) Kelahiran ke
- 1) 1
 - 2) 2
 - 3) >3

Data khusus

a). Insensias Nyeri

- Ringan : (1)
- Sedang : (2)
- Berat : (3)

3. *Scoring*

Scoring adalah kegiatan pengolahan data untuk selanjutnya dilakukan kesimpulan atau dengan kata lain *scoring* adalah menjumlahkan seluruh hasil jawaban responden untuk kemudian dilakukan tabulate data (Setiadi, 2018).

Scoring data dalam penelitian ini sebagai berikut :

Data nyeri dikodekan sesuai skala nyeri yang digunakan, 0 : tidak nyeri, 1-3 : nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat. Penelitian ini menggunakan *pre-tes dan post-tes*. Maka *scoring* dilakukan dengan membandingkan Intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

Perubahan skor nyeri dapat dihitung untuk melihat pengaruh *Pendampingan Mobilisasi Dini*

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan tahapan terakhir dalam pengolahan data yang dilakukan dengan cara memasukkan data kedalam tabel serta mengatur angka. Setelah data yang diinginkan dalam penelitian terkumpul dan dilakukan pemeriksaan kelengkapan data, selanjutnya akan dimasukkan kedalam distribusi frekuensi. Penelitian ini menyajikan hasil penelitian berbentuk tabel distribusi frekuensi dan setiap variabel akan diberi interpretasi berdasarkan kriteria penelitian. Untuk mempermudah analisis data yang diperoleh dari setiap tabel maka menggunakan pedoman penafsiran data berdasarkan perincian berikut:

100%	=	Seluruhnya
76-99%	=	Hampir seluruhnya
51-75%	=	Sebagian besar
50%	=	Setengah
25-49%	=	Hampir setengah
1-25%	=	Sebagian kecil
0%	=	Tidak satupun

3.8 Analisa Data

3.8.1 Analisis univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan pada tiap variabel suatu penelitian dengan tujuan untuk menghasikan distribusi frekuensi

dan presentasinya (Notoatmojo, 2012). Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel independen *Pendampingan Mobilisasi Dini* dan dependen *Intensitas Nyeri*

Variable demografi (karakteristik responden), data yang dianalisis : usia disajikan dalam bentuk mean dan standar deviasi sedangkan jenis kelamin dan pendidikan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentasi.

Variabel dependen Intensitas nyeri, data yang dianalisis Intensitas nyeri pasien *pre-test dan post-test* intervensi disajikan dengan menggunakan mean dan standar deviasi. Hal ini akan memberikan gambaran tentang seberapa bervariasi Intensitas nyeri yang dialami responden (tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang nyeri berat) *pre-test tanpa Pendampingan dan post-test dengan Pendampingan Mobilisasi Dini*.

3.8.2 Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan pada dua variabel yang saling berhubungan atau mempunyai korelasi (Notoatmojo, 2012). Analisis bivariat bertujuan untuk menjelaskan pengaruh antara kedua variabel (variabel independen dan variabel dependen). Peneliti akan membandingkan rata-rata skor nyeri *pre-test dan post-test* intervensi. Kemudian memilih uji statistik jika data terdistribusi normal gunakan Uji *Paired T-test*, dengan interpretasi hasil nilai p (p-value). Jika nilai $p < 0,05$ artinya ada perbedaan yang signifikan

antara *pre-test* dan *post-test* *Pendampingan Mobilisasi Dini*, Ini menunjukkan bahwa intervensi memiliki pengaruh dalam menurunkan nyeri. Jika nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan yang signifikan. Ini berarti intervensi tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap nyeri.

Untuk mengetahui arah hubungan atau korelasi antara variabel independen dan dependen, digunakan tanda plus (+) dan minus (-). Tanda (+) menunjukkan korelasi searah, sementara tanda (-) menunjukkan korelasi yang berlawanan arah. Sementara itu, kekuatan hubungan dapat dilihat dari besar kecilnya angka dalam indeks korelasi; semakin besar angka tersebut, semakin kuat korelasi antara kedua variabel. Nilai koefisien korelasi diinterpretasikan sebagai berikut:

1. 0,00 – 0,19 = Hubungan sangat rendah
2. 0,20 – 0,39 = Hubungan rendah
3. 0,40 – 0,59 = Hubungan sedang
4. 0,60 – 0,79 = Hubungan kuat
5. 0,80 – 1,00 = Hubungan sangat kuat

3.9 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto serta mengajukan permohonan kepada kepala RS Gatoel Mojokerto untuk mendapatkan persetujuan dilakukan penelitian. Etika yang harus dilakukan dalam penelitian ini meliputi:

1. Informed consent

Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden dan responden berhak memutuskan untuk ikut berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Jika responden memutuskan ingin ikut berpartisipasi, maka responden menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Setiap responden pada penelitian tidak dicantumkan nama lengkap baik pada lembar persetujuan maupun lembar observasi/ pengumpulan data. Identitas responden berupa nama disalin di SPSS hanya menggunakan nama inisial.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin kerahasiannya.

4. *Malbeneficience*

Menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan, menyakiti, atau membahayakan responden baik secara fisik atau psikologis. Dalam penelitian tidak ada perlakuan yang menyakiti responden

3.10 Ketebatasan penelitian

Keterbatasan adalah masalah atau hambatan yang dihadapi peneliti selama proses pengumpulan data (Nursalam 2020). Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi antara lain:

1. Waktu kurang efisien, karena peneliti harus memobilisasi responden sehingga menyebabkan penelitian berlangsung lama.